

**FACULTAD DE MEDICINA**

**Grado en Medicina**



**CAYETANO DEL TORO Y EL CONGRESO REGIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS DE CÁDIZ (1879)**

**Trabajo de Fin de Grado**

**REALIZADO POR**

Manuel Jesús Oneto Fernández

**TUTOR**

Francisco Herrera Rodríguez

**Cádiz, 2015**

# RESUMEN

## Objetivos

En 1879 se celebró en la ciudad de Cádiz el *Congreso Regional de Ciencias Médicas*. Los congresos médicos proporcionan a los médicos de la época una nueva forma de comunicación científica.

Los objetivos que nos planteamos en nuestro Trabajo de Fin de Grado son los siguientes:

- Estudiar la organización administrativa y logística para llevar a cabo el Congreso.
- Realizar el perfil biográfico de las principales figuras que acudieron al Congreso, particularmente el del organizador del mismo: Cayetano del Toro y Quartiellers.
- Cuantificar las ponencias y estudiar estadísticamente las áreas temáticas que se desarrollaron durante el mismo, así como la procedencia geográfica de los ponentes.
- Analizar el contenido de las principales ponencias en el contexto de las ideas médicas, higiénicas y quirúrgicas del Positivismo, y particularmente estudiar la influencia de las mentalidades médicas anatomoclínica, fisiopatológica y etiopatológica en los médicos que acudieron al Congreso.
- Estudiar la influencia de la medicina europea en los ponentes que participaron en el Congreso.

- Comparar el modelo de debate del Congreso con el del Congreso Médico Español (Madrid, 1864).

## **Material y método**

Hemos procedido al análisis de este hecho histórico mediante la aplicación de la metodología heurística y el estudio de fuentes documentales, principalmente el Libro de Actas del Congreso, además de la prensa médica y generalista de la época.

## **Resultados**

La organización del Congreso estuvo liderada por Cayetano del Toro y Quartiellers. Acudieron importantes figuras de la medicina española, aunque fue una reunión de carácter regional. El contenido de las ponencias está en relación con los principales problemas médico del Positivismo. La influencia médica extranjera predominante fue la francesa. El modelo de debate del Congreso difiere significativamente del usado en el *Congreso Médico Español*.

En definitiva, el Congreso Regional de Ciencias Médicas es un ejemplo de la reactivación de la producción científica en la España del último cuarto del siglo XIX.

## **PALABRAS CLAVE**

Siglo XIX; Positivismo; Historia de la Ciencia; Historia de la Comunicación Científica; Historia de la Medicina; Congresos Médicos; Actas de Congreso; Cádiz; Cayetano del Toro y Quartelliers.

# ABSTRACT

## Objectives

In 1879, Cádiz held the so called *Regional Conference of Medical Sciences* (*Congreso Regional de Ciencias Médicas*). Medical conferences provide physicians of that time with a new way of communicating science.

The objectives of our study are:

- To study the required logistic and administrative jobs for the conference.
- To write biographical sketches of the most important figures of the conference, specially of Cayetano del Toro y Quartelliers, its organizer.
- To study statistically the speeches and the origin of the participants.
- To analyse the medical, hygienic and surgical contents of the major speeches on the basis of Positivism and, specifically, the influence of anatomical-clinical, physiopathological and etiopathological mentalities in the participants of the conference.
- To study the influence of European medicine in the participants of the conference.
- To compare the discussions from the conference to the ones from the Spanish Medical Conference (*Congreso Médico Español*) (Madrid, 1864).

## **Material and method**

We have analysed this historical fact through heuristic methods and by studying documentary sources, mainly the conference proceedings, but also medical and general press of that time.

## **Results**

Cayetano del Toro y Quartiellers led the preparatory work carried out to hold the conference. Some of its participants were important Spanish medicine figures, although it was mostly a regional meeting. The content of the speeches reflect the major medical questions of Positivism. French medicine was the main source of influence on the participants. The discussion from the conference differs from the ones from the Spanish Medical Conference.

All in all, the *Regional Conference of Medical Sciences* is an example of the rebirth of science in Spain in the last quarter of the 19th century.

## **KEY WORDS**

19th Century; Positivism; History of Science; History of Communication of Science; History of Medicine; Medical Conferences; Conference Proceedings; Cayetano del Toro y Quartelliers.

# ÍNDICE

<b>1. Introducción</b>	<b>9</b>
<b>1.1. Justificación</b>	<b>9</b>
<b>1.2. Situación de la medicina europea, española y gaditana en la segunda mitad del siglo XIX</b>	<b>10</b>
<b>1.3. Los primeros congresos médicos en España</b>	<b>21</b>
<b>1.4. Síntesis biográfica de Cayetano del Toro y Quartelliers (1842-1915)</b>	<b>25</b>
<b>1.5. Hipótesis</b>	<b>30</b>
<b>1.6. Objetivos</b>	<b>30</b>
<b>2. Material y método</b>	<b>32</b>
<b>2.1. Metodología</b>	<b>32</b>
<b>2.2. Archivos y fuentes a estudiar</b>	<b>35</b>
2.2.1. Fuentes manuscritas	35
2.2.2. Fuentes impresas	35
<b>3. Estudio crítico</b>	<b>38</b>
<b>3. 1. Organización del Congreso Regional de Ciencias Médicas (Cádiz, 1879)</b>	<b>38</b>
3.1.1. Antecedentes del Congreso y reunión preparatoria	39
3.1.2. Trabajos de la Comisión Organizadora	42
3.1.3. Bases del Congreso	45
3.1.4. Papel de la Facultad de Medicina en la organización del Congreso	48
3.1.5. Desarrollo de las Sesiones del Congreso	50
3.1.6. Resumen económico del Congreso	52
<b>3.2 Síntesis biográficas de los socios más relevantes</b>	<b>53</b>
3.2.1. Rodolfo del Castillo y Quartiellers	53
3.2.2. Enrique Díaz Rocafull	56
3.2.3. José de Erostarbe y Bucet	57
3.2.4. Pascual Hontañón Cabezas	60
3.2.5. Francisco Revueltas Montel	63
3.2.6. Federico Rubio y Galí	65
3.2.7. Alejandro San Martín y Satrústegui	69

<b>3.3. Estudio estadístico de las ponencias.....</b>	<b>72</b>
3.4.1. Terapéutica y farmacología.....	79
3.4.2. Cirugía general .....	83
3.4.3. Oftalmología.....	88
3.4.4. Urología.....	90
3.4.5. Otorrinolaringología.....	92
3.4.6. Higiene pública .....	94
<b>3.5. Estudio de la influencia de la medicina europea en las ponencias .....</b>	<b>98</b>
<b>3.6. Comparación de los modelos de debate en el Congreso Médico Español (Madrid, 1864) y el Congreso Regional de Ciencias Médicas (Cádiz, 1879).....</b>	<b>104</b>
<b>4. Conclusiones .....</b>	<b>108</b>
<b>5. Bibliografía.....</b>	<b>110</b>
<b>6. Anexos.....</b>	<b>117</b>
<b>6.1. Anexo 1. Miembros de la Comisión Organizadora. Fuente: Libro de Actas del Congreso Regional de ciencias Médicas de Cádiz (1879) (pp. VII-IX).....</b>	<b>117</b>
<b>6.2. Anexo 2. Bases del Congreso. Fuente: Libro de Actas del Congreso Regional de ciencias Médicas de Cádiz (1879) (pp. IX-XI) .....</b>	<b>118</b>
<b>6.3. Anexo 3. Reglamento de las Sesiones del Congreso. Fuente: Libro de Actas del Congreso Regional de ciencias Médicas de Cádiz (1879) (pp. XVIII-XIX) .....</b>	<b>119</b>
<b>6.4. Anexo 4. Mesa definitiva del Congreso. Fuente: Libro de Actas del Congreso Regional de ciencias Médicas de Cádiz (1879) (pp. XIX-XXII) .....</b>	<b>121</b>
<b>6.5. Anexo 5. Socios del Congreso. Fuente: Libro de Actas del Congreso Regional de ciencias Médicas de Cádiz (1879) (pp. 863-870) .....</b>	<b>121</b>
<b>6.6. Anexo 6. Ponencias presentadas en el Congreso. Fuente: Libro de Actas del Congreso Regional de ciencias Médicas de Cádiz (1879) (pp. 872-878) .....</b>	<b>123</b>

# 1. INTRODUCCIÓN

## 1.1. JUSTIFICACIÓN

A mediados del siglo XIX comienza en Europa el período histórico conocido como Positivismo. Este período se caracteriza por el interés del hombre en el conocimiento científico y racional de las cosas. Toman especial relevancia las ciencias naturales, entre ellas la medicina (Jover, 1974). Este aumento del interés por las ciencias trae consigo la creación de nuevas formas de comunicación científica. Surgen así los congresos, reuniones donde se agrupan especialistas de una misma área del conocimiento, permitiendo el intercambio de información entre ellos.

El *Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz*, en 1879, es el tercero que tiene lugar en España; celebrándose el primero en Madrid (1864) y el segundo en Sevilla (1876). Es además el segundo que contó con la publicación de un libro de actas (Olagüe y Paredes, 1985, Olagüe, 1986).

El principal organizador del Congreso es Cayetano del Toro y Quartiellers (1842-1915), médico gaditano y uno de los oftalmólogos españoles más importantes de la época (Orozco, 1978a; Orozco, 1981a; Granjel, 1986; Calandria, 1991). Fue además un profuso publicador, fundador de varias revistas médicas, presidente y miembro de varias asociaciones científicas e incluso alcalde de Cádiz y presidente de la Diputación. Nos encontramos sin duda con uno de los gaditanos más notables del siglo XIX y de principios del siglo XX (Herrera, 2010).

El estudio del Congreso, uno de los primeros de España, presenta interés *per se*, pero además nos permite conocer mejor la situación de la medicina en España en el último tercio del siglo XIX. El contenido de las ponencias nos permite analizar la influencia que tienen las diferentes escuelas europeas en la medicina española y conocer cuáles eran los temas que más preocupaban a los médicos españoles de la época. Sobre este Congreso, como hemos indicado anteriormente, existen trabajos previos de Olagüe de Ros y Paredes (1985) y Olagüe (1986).



A continuación, presentamos un esbozo de la situación de la medicina española y gaditana de la época, a modo de marco teórico, que nos permita comprender con qué medios contaban y cuáles eran las intenciones de los organizadores de estos primeros congresos médicos en España. Asimismo realizamos una síntesis biográfica de Cayetano del Toro y Quartiellers, principal organizador del Congreso gaditano que es motivo de nuestro Trabajo de Fin de Grado.

## **1.2. SITUACIÓN DE LA MEDICINA EUROPEA, ESPAÑOLA Y GADITANA EN LA SEGUNDA MITAD DEL SIGLO XIX**

Es necesario, antes de exponer las hipótesis, los objetivos y la metodología que seguiremos, realizar unos apuntes de la situación de la medicina europea y española durante el transcurso del siglo XIX. Asimismo realizaremos un esbozo de la medicina gaditana en la época en que se celebró el Congreso. Proporcionar este contexto histórico y científico resulta fundamental para entender las ciencias médicas españolas durante esta centuria (López Piñero, 1992).

El período contemporáneo español comienza en 1808 con la Guerra de la Independencia, que enfrentó a España contra la Francia napoleónica. Este conflicto marca el comienzo de la superación del período histórico conocido como Antiguo Régimen, proceso que se prolonga durante todo el siglo XIX. Este período tan prolongado de tiempo se puede dividir en dos fases bien diferenciadas. La primera comprende el gobierno absolutista de Fernando VII y las Guerras Carlistas, solo interrumpida por el Trienio Liberal. Esta etapa está marcada por la constante lucha entre los partidarios del Antiguo Régimen y los llamados liberales, contrarios a cualquier forma de despotismo. Termina con el derrocamiento de Isabel II, en 1868, momento en el que comienza el convulso Sexenio Revolucionario, que finaliza con la Restauración Borbónica, caracterizada por décadas de paz social en España, excepto en las colonias de América y África (Paredes, 2010).

En la primera fase del período la cultura europea, sobre todo la francesa, afecta a España de manera intensa, pero minoritaria. Muchos intelectuales parten al exilio y

no vuelven hasta después de la muerte de Fernando VII. Sin embargo, la segunda fase propicia el desarrollo de todos los campos de la cultura española, entre ellos la medicina (Granjel, 1986).

Las ciencias médicas en la Europa del siglo XIX se hallan inmersas en una profunda transformación. La medicina galénica se había practicado y enseñado en toda Europa occidental desde la Antigüedad clásica. Sin embargo, esta medicina va perdiendo su validez con los intentos de renovación que se habían dado desde el Renacimiento (Ramos, 1954). Esta renovación culmina en este siglo con la consolidación de la medicina como ciencia natural.

La nueva medicina, como ciencia natural, se basa en los hechos procedentes de la observación. Entre estos hechos, preferiblemente cuantificados, se establecen relaciones de causalidad, lo que posteriormente permite la formulación de leyes. El cambio que sufre la medicina europea en el siglo XIX no es un hecho aislado. Esta medicina nace en el contexto del positivismo, corriente filosófica cuyo creador y difusor es Auguste Comte (1798-1857) (Bourdeau, 2003; Velázquez, 2006).

Según Comte, en la historia de la humanidad existen tres etapas: el estadio teológico, en el que el hombre admite la existencia de seres sobrenaturales; el estadio metafísico, en el cual el hombre comienza a reflexionar y a cambiar los agentes sobrenaturales por ideas; y el estadio positivo, en el cual el ser humano deja de buscar las causas y comienza a estudiar, mediante la observación y el razonamiento, las leyes que rigen el Universo. En este contexto positivista, todas las ciencias alcanzan un gran desarrollo: la matemática, la física, la astronomía, la química, las ciencias de la tierra y, por supuesto, las ciencias de la vida. Cabe destacar también el importante desarrollo de la tecnología, apoyada en las ciencias, con la creciente importancia de la electricidad y la creación de los primeros motores de combustión interna. En el campo de las ciencias médicas básicas, los logros no son menores: los estudios de anatomía comparada de Gegenbaur, el desarrollo de la teoría celular por Virchow, la histología de Henle, Ramón y Cajal y Golgi, los enormes avances en fisiología hechos por Bernard, Brown-Séquard y von Helmholtz...

La práctica clínica y el conocimiento de las enfermedades estuvo guiada durante todo el siglo por tres mentalidades diferentes que marcan el pensamiento de los médicos. Para la redacción de este fragmento de la introducción, nos basamos en los escritos del Pedro Laín Entralgo (1963).

La primera en aparecer es la mentalidad anatomoclínica, siendo sus máximos exponentes Bichat y Laënnec. La escuela gaditana es determinante en la introducción en España de esta mentalidad, con figuras como Francisco Javier Lasso de la Vega (López Piñero, 1976). La enfermedad, según esta mentalidad, es lo que ocurre en un organismo por obra de una lesión. La lesión, aunque inicialmente entendida como macroscópica, puede ser también microscópica. Esto es posible gracias al desarrollo de la anatomía patológica como ciencia propia. Ésta pudo desarrollarse gracias a la invención de las lentes acromáticas y de la formulación de la teoría celular.

El síntoma, como relato del paciente de su enfermedad, pierde valor frente al signo físico. Los signos físicos son objetivos y señalan la presencia en vida de determinadas lesiones, que, como hemos dicho antes, son las que provocan las distintas enfermedades. Es representativo del calado de esta mentalidad en los médicos la denominación de multitud de enfermedades por la lesión anatómica que las determina: apendicitis, tuberculosis, siringomielia, etcétera. Los signos físicos más característicos son los dados a conocer por Laënnec en su tratado *De l'auscultation médiate*, donde explica cómo los diferentes sonidos que se escuchan a través de un estetoscopio se traducen en diferentes enfermedades del corazón y de los pulmones. Sin embargo, el signo puede ser más que esto, desde un dato químico a una respuesta orgánica provocada (reflejo patelar, signo de Babinski...).

Si la medicina francesa de la época iba a tomar el camino que hemos expuesto, en la medicina germánica iba a predominar la llamada mentalidad fisiopatológica. La vida en esta mentalidad es entendida como un sistema en el que existe una transferencia constante de materia y energía con el entorno. La salud implica que estas transferencias tienen unas características determinadas. La enfermedad, por tanto, se produce cuando este flujo ve modificadas sus características en alguna forma.

Para conocer científicamente la enfermedad no sólo es necesario conocer las alteraciones que se producen, sino que es imperativa la existencia de una cuantificación de las mismas. Es por ello que esta medicina se desarrolla sobre una importante base de experimentación animal en el laboratorio. La fisiología experimental debe gran parte de su desarrollo a personajes como Magendie, Bernard y Ludwig. Varias son las medidas que los médicos de la época toman de las funciones del organismo para detectar sus alteraciones. Los síntomas y signos se convierten en datos analíticos y gráficas (termografía, esfigmografía, pruebas para la diabetes y enfermedades del riñón e hígado...). La historia clínica tradicional se convierte de esta manera en una serie de cifras y trazados gráficos. Se busca una explicación fisiológica a los signos físicos que ya se conocían y se buscan otros nuevos. En definitiva, el laboratorio pasa a ser una estructura preponderante del hospital. Esta mentalidad adquiere, por estos motivos, un nivel científico mayor que la mentalidad anatomoclínica. Si en la mentalidad anatomoclínica las enfermedades son procesos estáticos, para la fisiopatológica son todo lo contrario. Las lesiones no se consideran, por tanto, el proceso morboso en sí, sino un hallazgo ocasional o terminal de la enfermedad.

La última mentalidad cultivada durante este período es la mentalidad etiopatológica. Poco se sabía realmente en la gran mayoría de los casos de las causas que provocaban las enfermedades. Dos son los principales campos de estudio que hicieron que esta mentalidad se desarrollara: la toxicología, expuesta por Orfila, y, sobre todo, la microbiología, cuyos máximos promotores fueron Pasteur y Koch (Riera, 1985; Guerra, 2007).

Si bien cada escuela tenía sus acérrimos defensores, muchos médicos deciden, consciente o inconscientemente, no quedarse sólo con una de estas mentalidades. Al contrario, al mezclarse entre ellas, las insuficiencias de cada una de ellas por separado se suplen con las fortalezas de las demás. Este eclecticismo se pone de manifiesto en los diferentes tratamientos con los que cuentan las distintas enfermedades: a veces anticausal, a veces antisintomático.

Todas las áreas de la medicina se benefician del desarrollo de la ciencia del siglo XIX. Para su estudio vamos a utilizar principalmente la obra de López Piñero sobre la medicina en España en el siglo XIX (1992).

El objetivo de la cirugía es normalmente la extirpación de una lesión, promovido por la mentalidad anatomoclínica. Pero aún con los grandes conocimientos anatómicos y la aparición de procedimientos quirúrgicos reglados, los resultados no son los esperados. Hay que esperar hasta mitades de siglo para que empiecen a surgir los descubrimientos que dan lugar a lo que posteriormente hemos conocido como revolución quirúrgica. Los tres grandes escollos a superar son el dolor, la hemorragia y la infección. Éstos son paulatinamente superados, empezando con la utilización del éter y poco después del cloroformo como anestésicos. Surgen diferentes técnicas de homeostasia quirúrgica, lo que permite controlar la hemorragia intraoperatoria. La infección se supera, primero mediante pulverizaciones de antisépticos como el ácido fénico, método creado en 1867 por Lister basado en la teoría del contagio microbiano; y posteriormente con la creación de ambientes asépticos (Riera, 1973).

Surgen las especialidades medicoquirúrgicas, como la oftalmología, la urología y la otorrinolaringología. Estas especialidades surgen como una consecuencia lógica al gran desarrollo de la ciencia y la medicina en el siglo XIX, que hace imposible para una sola persona tener unos conocimientos actualizados en todos y cada uno de los campos.

La farmacoterapia hasta entonces consiste en la utilización de productos naturales. Numerosos químicos y farmacéuticos empiezan a aislar los diferentes principios activos, sobre todo de plantas. Estos principios activos son posteriormente estudiados para descubrir la relación entre su estructura química y sus efectos en el organismo. Estos avances permiten la creación de una farmacoterapia sintética, que no sólo consiste en la síntesis en el laboratorio de principios activos naturales, sino en la creación de compuestos no existentes en la naturaleza. Los fármacos sintetizados se pueden incluir en dos clases, correspondientes en gran parte a dos de las mentalidades: una fisiopatológica, cuyo objetivo es corregir los trastornos funcionales, y otra etiológica, que intenta acabar con la causa de la enfermedad, habitualmente un microorganismo (Laín, 1963; López Piñero, 1992).

La higiene y medicina preventiva cobran importancia a lo largo de la centuria, con disciplinas como higiene de la alimentación, ventilación, abastecimiento de aguas y alcantarillado (Granjel, 1983). Sin embargo, esto no quiere decir que se consiga controlar definitivamente las enfermedades infectocontagiosas en el medio urbano, ya que incluso enfermedades evitables como la viruela siguen aumentando sus tasas de mortalidad. Sólo hay que estudiar lo que acontece por ejemplo en el Cádiz de finales del siglo XIX (Herrera, 1998).

Por último, no podemos olvidar una importante faceta de la medicina del siglo XIX, que si bien no es científica, es, en nuestra opinión, una de las más importantes. Y es que poco a poco la medicina se colectiviza. Aparecen en distintos países sistemas sanitarios que permiten que los cuidados médicos intenten llegar a todos los estamentos sociales. La medicina deja de ser así algo que sólo puede ser aprovechado por las clases más pudientes. Todo el desarrollo científico durante esta época no tendría tanta relevancia si no fuera por este factor, que va cobrando mayor importancia a lo largo del siglo XX.

Una vez hecha una breve visión de conjunto de la medicina europea del siglo XIX, pasamos a ver en concreto el estado de las ciencias médicas españolas en el mismo siglo. Si bien el Congreso se encuadra en concreto en la segunda mitad del siglo, nos parece necesario resaltar la situación de la medicina durante la primera mitad, ya que esto nos permitirá apreciar aun más su desarrollo. Nos apoyamos para ello en el profundo trabajo bibliométrico realizado por López Piñero (1992).

Se puede considerar que existe una etapa que engloba la Guerra de la Independencia y el reinado de Fernando VII (1808-1833), sólo interrumpida por el llamado Trienio Liberal (1820-1823). Durante esta etapa, la producción científica en forma de libros y documentos médicos, lejos de duplicarse como ocurre en el resto de Europa Occidental, cae a la mitad. Esta producción sólo se ve aumentada durante el breve Trienio Liberal, aunque de forma notable. A la vez que la producción científica española cae, aumentan los trabajos publicados por médicos españoles en el extranjero, lo que es representativo del gran número de médicos españoles que parten al exilio.

No sólo el número de trabajos publicados en España es pequeño, sino que la repercusión internacional de la mayoría de ellos es cuestionable, como vemos reflejado en la ínfima cantidad de traducciones que se realizan de obras españolas a otros idiomas en este período. Las causas de este retraso tan profundo durante esta primera etapa son varias. Por un lado la guerra provoca una destrucción de todas las organizaciones del estado, pero además la sigue una profunda crisis económica que se prolonga durante años. Esta crisis económica provoca la quiebra de hospitales, laboratorios, facultades, academias, colegios... (López Piñero, 1992).

Como punto positivo hay que destacar que la presencia francesa en suelo español trae consigo la introducción de la mentalidad anatomoclínica, que, como hemos visto anteriormente es promovida, principalmente por médicos franceses. Aunque ya hemos subrayado en líneas precedentes que la escuela médica gaditana en el primer tercio del siglo XIX juega un papel determinante en la introducción de dicha mentalidad médica en España (López Piñero, 1976).

Sin embargo, este punto que hemos mencionado tiene su contraparte negativa: gran parte de los médicos se vuelven afrancesados o liberales, así que los gobernantes de esta etapa sienten una gran desconfianza por los profesionales de la medicina. Varios de los diputados del gobierno del Trienio Liberal son, de hecho, médicos. Fruto de esta desconfianza se produce una persecución que lleva a una falta de médicos importante durante esta época. Son frecuentes las destituciones de altos cargos por su ideología liberal, sustituyéndolos por otros con mentalidad absolutista incluso de todos los catedráticos de algunas facultades; las condenas a muerte, las marchas al exilio, y, por supuesto, la censura de los trabajos (Miqueo, 1988). También con la vuelta del absolutismo cambian los planes de estudio. El latín vuelve a ser la lengua académica, la enseñanza de la religión es obligatoria y para el aprendizaje clínico se usan comentarios de la medicina hipocrática del siglo XVI (Peset, 1969). En los años finales de la década ominosa, la represión se relaja en cierta medida, pero las universidades llegan a cerrar durante dos cursos académicos seguidos, y se crean academias de medicina de distrito, cuyo objetivo no es otro que reglar la formación, el ejercicio y la investigación de la profesión médica. Las

distintas disciplinas médicas, como la cirugía, la farmacoterapia, la anatomía, la fisiología sufren un desplome similar.

Hemos subrayado en líneas precedentes que la escuela médica gaditana en el primer tercio del siglo XIX jugó un papel determinante en la introducción de la citada mentalidad médica en España. La mentalidad anatomoclínica fue introducida principalmente por Francisco Javier Lasso de la Vega, mediante la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz, consiguiéndose que con la publicación de *Periódico*, fuese la revista de mayor importancia de esta etapa (López Piñero, 1973; López Piñero, 1976). Además de una labor de traducción de los textos de Bichat y Laënnec, desarrolló trabajos originales siguiendo el modelo anatomoclínico creado por la medicina francesa.

La segunda etapa (1833-1868) empieza con la muerte de Fernando VII y la subida al trono de su hija, Isabel II. Esta etapa está marcada por las Guerras Carlistas, la crisis económica y la inestabilidad política. A pesar de estas circunstancias adversas, la situación científica de España mejora de forma ostensible con la desaparición de la censura. Un ejemplo de estos es el crecimiento exponencial en el número de libros publicados y revistas existentes, sin duda, el hecho de mayor importancia de este período. Ejemplos de revistas de notable importancia que nacen durante este período son *El Siglo Médico*, *Boletín de Medicina*, *Cirugía y Farmacia*, *La Facultad*, y *La España Médica*. Muchos médicos que partieron al exilio durante la etapa anterior vuelven, enriqueciendo de esta manera la medicina española. Sin embargo, se producen todavía algunos exilios, producto de los gobiernos moderados, como son los casos de Pedro Mata (Granjel, 1986) y Federico Rubio (Orozco, 1977; Orozco, 1978b; Herrera, 2002a).

La medicina anatomoclínica fue finalmente integrada, y comenzó a practicarse en España la llamada medicina de laboratorio que se había estado practicando en Europa. Se cultivan principalmente la anatomía y la histología. Es importante señalar, además, que parte de esta histología está basada en la teoría celular.

Es necesario destacar en el desarrollo de la mentalidad etiológica a Joaquín Balcells Pascual, que en 1854 describió lo que más tarde se conocería como *Vibrio*



*cholerae* (Aguilar, 1963). Sin embargo, este descubrimiento, que se dio simultáneamente en España (Balcells), Italia (Paccini) y Portugal (Costa y Pinto) no tuvo repercusión científica, ya que todavía ni Koch ni Pasteur habían desarrollado sus teorías.

La cirugía se desarrolló gracias a la influencia tanto de la mentalidad anatomoclínica como de la medicina de laboratorio: creación de métodos operatorios originales, utilización del éter y el cloroformo, adelantos en cirugía vascular y plástica, observación microscópica de lesiones, etc. La farmacoterapia de esta época está notablemente influenciada por el "*Traité de thérapeutique et de matière médicale*" de Armand Trousseau y Hermann Pidoux. El moderno concepto de rehabilitación médica lo formula por primera vez Sebastián Busqué en 1865 en "*Gimnástica higiénica, médica y ortopédica*".

En cuanto a la higiene pública, hay que destacar la figura de Mateo Seoane, médico vuelto del exilio en 1834. Formando él parte del *Consejo de Sanidad*, se promulgo en 1855 la Ley Orgánica de Sanidad (López Piñero, 1984). La medicina legal en España sólo se entiende gracias a la figura de Pedro Mata, que escribe en 1846 el "*Tratado de medicina y cirugía legal*" (Granjel, 1986).

Si hemos señalado que esta etapa fue el despertar de la actividad científica en la España del siglo XIX, en el último tercio se conocerá un verdadero desarrollo en total libertad de todas las áreas del conocimiento científico. No sólo en la cantidad de publicaciones, sino en el contenido de estas. Por ejemplo, durante esta etapa, el evolucionismo darwinista pasó a ser un tema de discusión pública y motivos de apasionados debates, como ya lo era desde hace una década en diferentes partes de Europa. Consideramos de interés el estudio realizado sobre la medicina y la enseñanza de la medicina en Sevilla entre los años 1868 y 1883 (Carrillo, 1990). Este afán investigador y docente se manifiesta en la creación de escuelas libres y escuelas provinciales de medicina. Debido al descontento de algunos profesionales con la labor de las facultades, estas instituciones nacen con el objetivo de cultivar la medicina de laboratorio y la enseñanza de diferentes especialidades. Las escuelas más importantes fueron la *Escuela Teórico-Práctica de Medicina y Cirugía* y la *Escuela Práctica Libre de Medicina y Cirugía* de Madrid y la *Escuela Libre de*

*Medicina de Sevilla*. En estas escuelas impartieron la docencia y se formaron algunos de los médicos más prestigiosos del siglo. Nacieron además otras instituciones dedicadas al estudio de la medicina de laboratorio, siendo las más importantes el *Instituto Biológico* y *El Laboratorio*.

Otras instituciones de importancia que empezaron a aparecer fueron los laboratorios histopatológicos, químicos y microbiológicos, los laboratorios municipales de higiene pública, la *Sociedad Histológica Española*, la *Sociedad Española de Higiene* o el *Instituto de Terapéutica Operatoria* (López Piñero, 1992; Vázquez, 2005).

La obra anatómica e histológica de esta época cuenta con la inercia del desarrollo de la época anterior. En histología, los científicos centran su actividad en la comprobación de descubrimientos hechos por otros histólogos, aunque muchos otros se dedican a la aplicación de la histología a los problemas clínicos. Hemos de destacar la figura de Ramón y Cajal, que mediante técnicas de tinciones argénticas, contribuye a la formulación de la teoría neuronal.

En el campo de la fisiología, como en la época anterior, apenas hay aportaciones originales y la actividad de los fisiólogos consisten básicamente en la publicación de libros recopilatorios de trabajos extranjeros.

La mentalidad predominante en la medicina es la anatomoclínica. De esto se desprende el gran desarrollo de la histopatología durante esta etapa. La mentalidad etiológica comenzó a difundirse en España en la década de 1870. Esta nueva iría ganando adeptos a lo largo del final del siglo, momento en el que Luis del Río y Lara publica en 1898 un texto sobre microbiología.

Si uno de los adelantos más importantes de la cirugía en la época anterior fue la introducción de la anestesia, no menos importantes es la utilización en esta etapa de técnicas antisépticas y posteriormente asépticas, además de la creación de múltiples técnicas quirúrgicas. La farmacoterapia siguió desarrollándose, destacando la importancia dada al trabajo de laboratorio en el estudio de la farmacocinética y la farmacodinámica. La higiene pública se desarrolla gracias la formación de la

estadística demográfica y a la microbiología. De gran importancia fue la vacunación colérica que realizó Jaime Ferrán en 1885 contra el cólera, primera vez en el mundo que se vacunaba contra una enfermedad bacteriana y que provocó una fuerte polémica internacional.

Un reflejo de la actividad científico médica creciente en la España del último tercio del siglo XIX es el incremento de las publicaciones tanto en forma de libro como en artículos de revista, y por supuesto la necesidad de debatir las novedades de forma presencial a través de la organización de Congresos, en este aspecto no insistimos ahora porque le dedicamos un epígrafe específico.

No podemos terminar estas líneas sin comentar algunos aspectos de la medicina gaditana de la segunda mitad del siglo XIX. Ya hemos señalado anteriormente que el estado sanitario en la ciudad fue preocupante dada la persistencia de enfermedades como la viruela o la difteria y por supuesto las altas tasas de mortalidad infantil (Herrera, 1998); pero Cádiz contaba institucionalmente con una tradición médica importante desde el siglo XVIII con el *Real Colegio de Cirugía de la Armada* (Ferrer, 1983) y a partir de 1844 encontramos una Facultad de Medicina que sin duda dotó de figuras médicas muy notables a la ciudad y en algunos casos a España. Sin ánimo de agotar la nómina debemos citar médicos tan importantes como Juan Ceballos, Federico Rubio, Federico Benjumeda, Benito Alcina, Pascual Hontañón, Bartolomé Gómez Plana, Cayetano del Toro, Rodolfo del Castillo, etcétera. (Cabrera, 1985; Calandria, 1990; Doña Nieves, 1987; Herrera, 2000a; Herrera, 2000b; Herrera, 2000c; Herrera 2013a; Márquez, 1988; Mira y Orozco, 1982; Orozco, 1981a; Orozco, 1981b; Orozco, 1996;). Además se debe tener presente que la ciudad contaba con hospitales como el Militar, el Civil, el Hospital de Mujeres, el Hospital de San Juan de Dios, además de una Casa de Maternidad, y más tarde, a principios del siglo XX, se fundó el conocido popularmente como Hospital de Mora, institución que se sale de las fechas que enmarcan nuestro estudio (Goenechea, 1986; Herrera 2013b). Sin olvidarnos de la actividad publicística que se desarrolló en Cádiz, tanto desde el punto de vista de la edición de libros médicos como de revistas, en este sentido deben estudiarse, entre otros, los siguientes trabajos de Orozco (1981a, 1981b). Se debe tener en cuenta también que en la Facultad de Medicina de Cádiz se otorgó el título de doctor en momentos muy concretos a partir de la década de los

cuarenta de la segunda mitad del siglo XIX (1844-1848 y 1868-1874) (Herrera, 1987; Herrera, 2009b; Márquez y Herrera, 1989).

Un hecho importante para la medicina andaluza y española fue la celebración del *Congreso Regional de Ciencias Médicas* de Cádiz en el año 1879 (Olagüe, 1986; Olagüe y Paredes, 1985; Doña y Herrera, 1991a), razón por la que dedicamos nuestro Proyecto a profundizar en la organización y desarrollo del mismo.

### **1.3. LOS PRIMEROS CONGRESOS MÉDICOS EN ESPAÑA**

A mediados del siglo XIX nace en Europa una nueva forma de comunicación: los congresos científicos. Sin sustituir a las formas de comunicación más tradicionales como los libros ni a las más novedosas como las revistas, pasa a formar parte indispensable de la vida de los científicos de la época (Doña y Herrera, 1991a). Esta nueva forma de comunicación científica cuenta con muchas ventajas con las que no cuentan otros métodos. El congreso reúne a multitud de profesionales de una misma área de conocimiento, que, libremente, exponen oralmente trabajos relacionados con la temática del congreso. Esto permite que la comunicación entre científicos sea libre, pudiendo existir réplicas y contraréplicas a las ponencias presentadas. La bidireccionalidad de la información es, pues, una de las cualidades más importantes de los congresos científicos. Otra de sus ventajas es la actualidad de la información, cualidad que comparte con los artículos de publicaciones periódicas pero que pueden no tener los libros, ya que al ser obras que requieren un mayor tiempo de realización, la información puede quedar desactualizada. Esto no ocurre con las comunicaciones de congresos, ya que son obras de extensión por lo general restringida.

Los primeros congresos médicos en Europa datan de 1845, en París y en Nápoles de forma independiente. En 1867 se celebra, también en París, lo que sería el primer congreso médico internacional, lo que supondría un paso fundamental en el internacionalismo científico (Doña y Herrera, 1991b). En España hay que esperar casi veinte años para que se organice el primero. Los médicos españoles se lamentan de este hecho, como afirma Cayetano del Toro en el discurso de clausura de uno de los congresos que posteriormente comentaremos:

*"Profesores eminentes de diferentes puntos de España nos han honrado con su asistencia y con sus luces, y los raudales de elocuencia emanados de esa tribuna y los tesoros de ciencia desde ella publicados, demostrarán al mundo entero que la medicina no oculta a los españoles mayores arcanos que los profesores de otros países que se dicen hoy a la cabeza de la civilización de Europa; y que si ciertos hábitos (por fortuna hoy desterrados) no se hubieran opuesto a ello, otro sería el aprecio y la consideración que mereceríamos al mundo".*

El primer congreso médico en España se realiza en Madrid en septiembre de 1864 con el nombre de *Congreso Médico Español*. Quizás el nombre que mejor define el concepto de congreso es el que usa uno de los ponentes: "mercado de las ciencias". Este congreso cuenta además con la publicación de un libro de actas en 1865. La idea de su organización corresponde a José Ametller y Viñas y Teodoro Yáñez y Font, redactores del *Pabellón Médico* (García Guerra, 1991). Los motivos que llevan a realizar este congreso, según el doctor Corral, es la proliferación de este tipo de reuniones en el resto de Europa y las ventajas que este nuevo tipo de comunicación científica suponen. Este congreso no es el primero de cualquier área del conocimiento que se da en España, ya que el año anterior había tenido lugar en la misma ciudad el primer congreso de juristas (García Guerra, 1991).

Cuatro son los temas que se discuten principalmente en esta reunión: importancia de las cuarentenas y lazaretos, valor de la cirugía en el tratamiento de los tumores cancerosos, causas de la tisis pulmonar, y medio para evitar o disminuir sus estragos y criterios de la libertad moral en la perpetración de un delito. Se puede notar la importancia que la medicina social toma en la temática de las cuestiones. En el discurso de clausura se anuncia la organización de otro congreso en Madrid en 1866 con el tema de *Cáncer*. Sin embargo, por razones no conocidas, éste no se llega a organizar (Olagüe y Paredes, 1985).

Hay que esperar más de diez años para que, en abril 1876, se celebre en Sevilla lo que se conocería como *Congreso Médico Andaluz*, el segundo congreso médico

español, impulsado por Francisco Revueltas Montel (Doña, 1987), director de *La Gaceta Médico-Quirúrgica Jerezana*. Esto queda patente en los *Estatutos, Reglamento y Orden de los Trabajos*, aprobados el 31 de mayo de 1875, donde se lo nombra como el "autor del pensamiento del Congreso". Es importante asimismo el apoyo que el congreso recibe del director del diario sevillano *La Andalucía*, Francisco Tubino, que posteriormente sería el secretario general de la reunión. En principio el congreso debía tener lugar en noviembre del mismo año en el que se ideó, sin embargo, tras las quejas de algunos médicos por el poco tiempo para preparar las ponencias, se retrasa hasta el año siguiente. Participan en el congreso médicos españoles de primer nivel, lo que se puede observar en la composición de la mesa directiva: Antonio Rivera y Ramos, Cayetano del Toro, Federico Rubio, Lasso de la Vega, etcétera. La ginecología y la obstetricia configuran los temas más tratados durante la realización del congreso. Este congreso no cuenta con la publicación de un libro de actas, pero Carlos María Cortezo recoge sus ponencias para *El Siglo Médico* y Cayetano del Toro para *La Crónica Oftalmológica*.

Después de la experiencia de este congreso, se propone a la finalización del mismo, al igual que en el de Madrid, la organización de más congresos médicos andaluces, por lo que el siguiente debería tener lugar en 1878. En una votación, ganó la candidatura de Granada por 25 votos por 21 los de Cádiz. Sin embargo, los organizadores elegidos para esta tarea, Creus y Manso y Gómez Torres, no cumplen su cometido y finalmente no se lleva a cabo (Doña y Herrera, 1991a). Sobre este aspecto volveremos nuevamente en el estudio crítico de nuestro Trabajo de Fin de Grado.

En este escenario nos encontramos cuando, en marzo de 1879, la redacción de *La Crónica Oftalmológica* expone la posibilidad de organizar un *Congreso Regional de Ciencias Médicas* en Cádiz (Olagüe y Paredes, 1985). Sin duda tiene mucho que ver la realización de este congreso la cancelación del de Granada. La buena organización de este Congreso está relacionada, entre otras cosas, con la experiencia de algunos profesores en congresos anteriores, como Cayetano del Toro, Francisco Revueltas y Enrique Díaz Rocaful. En la mesa definitiva podemos encontrar podemos encontrar a algunas de las más destacadas figuras de la medicina gaditana y andaluza.

Este congreso va a ser el segundo realizado en Andalucía, pero va a ser el primero en la región con contar con la publicación de un libro de actas, lo que permite un estudio más profundo en todos los aspectos que el de Sevilla de 1876. Cuenta con una amplia repercusión a nivel de la prensa médica nacional, siendo recogido en revistas como *El Siglo Médico*, *La Andalucía Médica* (Fernández Dueñas, 1979), y *La Crónica Oftalmológica*. También tuvo repercusión en diarios generalistas ilustrados como *El Globo*. Es sobre este congreso sobre el que gira nuestro Trabajo de Fin de Grado.

Tres años después tuvo lugar el *Congreso Médico Internacional*, celebrado en Sevilla entre el 9 y el 16 de abril de 1882. Es el primer congreso médico internacional realizado en España y el tercero y último de los celebrados en Andalucía en el siglo XIX. De este congreso son socios los organizadores de los anteriores congresos, Francisco Revueltas y Cayetano del Toro. El hecho de que sus nombres se repitan a lo largo de los congresos estudiados es una muestra del gran interés que tenían estos personajes por la divulgación de los conocimientos médicos. Acuden a este congreso importantes figuras nacionales e internacionales de la medicina de la época: Federico Rubio, Alejandro San Martín, Verneuil, Jelly (Doña y Herrera, 1991a; Herrera, 2009a).

Podemos mencionar también el *Primer Certamen Frenopático Español*, celebrado en Barcelona en 1883, de importancia por ser el primero dedicado en concreto a una especialidad médica, y además en formación, como era la psiquiatría a finales del siglo XIX (Villasante Armas, 1997). También nos parece importante el celebrado en 1886 en Navarra, el *Congreso Médico-Regional de Navarra*, pues es una reunión convocada *ad hoc*, debido a la epidemia de cólera que había sufrido la región el año anterior. En este congreso se iban a discutir importantes cuestiones microbiológicas, ya que las teorías de Koch y Pasteur iban tomando fuerza en Europa (León Sanz, 2009). En 1888 se celebró en Barcelona el *Congreso Regional de Ciencias de Médicas*, cuyas actas se publicaron al año siguiente. Y también el periódico republicano *El País* ofreció noticia de *El Congreso Ginecológico Español*.

Como podemos comprobar, exceptuando el congreso de Madrid de 1864, que si bien tuvo una grandísima importancia por ser el primero celebrado en suelo español

parece que no caló lo suficiente entre los médicos del país, lo que se observa en el hecho de que tuvieron que pasar doce años para la realización de otro. Otro aspecto a resaltar es que buena parte de los congresos que iniciaron esta tradición en España, que perdura hasta nuestros días, tuvieron lugar en suelo andaluz.

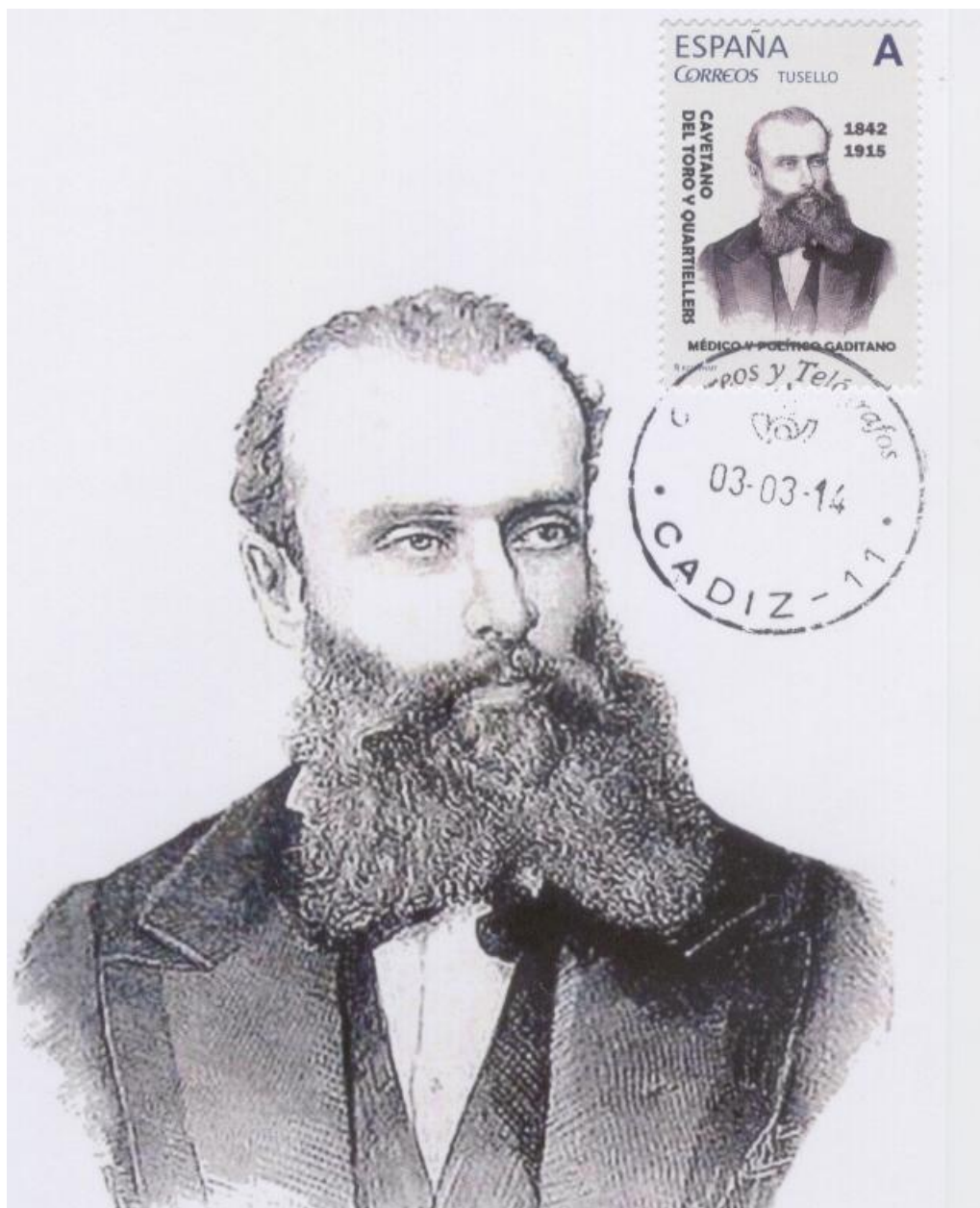
A continuación pasamos a realizar una breve biografía de Cayetano del Toro que, como hemos podido estudiar en este apartado, fue una de las figuras más importantes en la realización de los primeros congresos médicos españoles y muy particularmente del congreso celebrado en Cádiz que es motivo de nuestro Trabajo de Fin de Grado.

#### **1.4. SÍNTESIS BIOGRÁFICA DE CAYETANO DEL TORO Y QUARTELLIERS (1842-1915)**

Cayetano del Toro y Quartelliers (Figura 1) nace en Cádiz el 4 de octubre de 1842. Crece en el seno de una familia acomodada, pues su padre es José María del Toro y Castro, un conocido comerciante de tejidos que llegó a ser alcalde de Cádiz, diputado provincial y senador (Orozco, 1978a). La situación política de España durante sus primeros años de vida es complicada, ya que nace en el primero tercio del reinado de Isabel II. Sin embargo, esto hará que llegue a su cuarta década de vida durante la Restauración Borbónica, época en que la ciencia en España consolida su recuperación, lo que le permitirá desarrollar completamente su potencial como médico.

En septiembre de 1857 solicita la matrícula para entrar en el primer año de carrera de la Facultad de Ciencias Médicas de Cádiz. Destaca como estudiante entre 1857 y 1863, obteniendo la clasificación de "sobresaliente" en todas las asignaturas. En 1861 obtendría el grado de Bachiller en Medicina y Cirugía, y en 1863, el grado de Licenciado. No debemos olvidar tampoco su papel en la Guerra de África en 1859, por la que recibe la Cruz del Mérito Militar con distintivo blanco (Herrera, 2010).





**Figura 1:** Tarjeta máxima y sello de Cayetano del Toro y Quartiellers (1842-1915). Sello autorizado por Correos (“Tu sello”, 2014). Imagen cedida por Francisco Herrera.

Su primer trabajo impreso fue *"Caracteres físicos y morales que diferencian al hombre de la mujer"*, en 1863, que fue leído durante su ceremonia de investidura el 21 de junio del referido año. En este trabajo, Cayetano del Toro defiende la mentalidad predominante de los médicos de la época (Herrera, 1987): la superioridad intelectual del hombre y la adecuación de la mujer para el cuidado de la familia y el hogar.

Durante el siguiente año académico cursa las asignaturas del doctorado de "Historia de la Medicina" y "Análisis Químico". En 1864 se doctora en Madrid en la Universidad Central con la calificación de "sobresaliente" con una tesis titulada *"¿Cuáles son los caracteres diferenciales de la monomanía y de la pasión?"* En esta obra, Cayetano del Toro contribuye al conocimiento de las enfermedades mentales y de la condición de ésta en el ámbito judicial. Considera esto de suma importancia por dos motivos: por no permitir que un delincuente cuerdo se escude en la enfermedad mental para librarse de su castigo y, lo que sería aun peor, por no mandar a un enfermo mental a la cárcel por una acción que ha cometido por carecer de capacidad cognitiva o volitiva (Herrera, 1988-1989). Recordemos que la situación de los médicos como peritos judiciales era reciente, ya que hasta entonces eran los propios jueces o el jurado quienes decidían el estado de la salud mental de una persona y por lo tanto su imputabilidad.

En Madrid conoce, mientras estaba cursando el doctorado, al médico venezolano Francisco José Delgado Jugo, que había abierto una cátedra libre de oftalmología. Sin duda en este importante personaje se inspiró Cayetano del Toro para dedicar gran parte de sus esfuerzos profesionales a la oftalmología (Orozco, 1978a). Cabe recordar que las especialidades medicoquirúrgicas como la oftalmología, la otorrinolaringología y la urología empiezan a aparecer durante este siglo, si bien no como especialidades reconocidas académicamente, aunque su práctica se diera en el día a día (Granjel, 1986; Orozco, 1998).

Escribe entre 1867 y 1870 el *"Manual de Enfermedad es los ojos y sus accesorios"*, que más tarde desarrollaría en el *"Tratado de las enfermedades de los*

*ojos y sus accesorios*" (1878). En 1872 publica "*Queratomía lineal combinada con excisión del iris. Deslizamiento del cristalino en su totalidad*", una obra en la que explica una técnica desarrollada por el mismo para tratar las cataratas. En 1875 sale a la luz "*Sífilis ocular. Su tratamiento por las fricciones mercuriales*". Realiza traducciones de obras de oftalmología y escribe un "*Programa de un curso teórico y práctica de Obstetricia y enfermedades de las mujeres y de los niños*" con el objetivo de opositar a la cátedra de obstetricia, oposición sobre la que denunció irregularidades (Orozco, 1978a; Herrera, 2010).

En cuenta a su faceta profesional y docente, cuenta con una clínica oftalmológica, fundada el 1 de marzo de 1871, donde empieza a impartir la especialidad a 24 alumnos y a tratar a enfermos. La creación de esta clínica es posible gracias al Ayuntamiento de Cádiz, ya que Cayetano del Toro había intentando durante tres años su inserción en la Facultad de Medicina, encontrando la oposición de esta (Orozco, 1978a).

Muy destacada es también su labor en el campo del periodismo médico. En 1864 funda su primera publicación, *La Revista de Ciencias Médicas* y en 1871 *La Crónica Oftalmológica*, que se fusiona en 1884 con *la Gaceta de Higiene y Climatología* para formar *la Crónica de Especialidades Médico-Quirúrgicas*. También es director de 1898 a 1902 de *Anales Médicos Gaditanos* (Herrera, 2010).

De gran importancia en su biografía y tema principal del trabajo que nos ocupa es el congreso que él mismo impulsó en 1879, el *Congreso Regional de Ciencias Médicas*. Habiendo participado, como hemos indicado ya, en el primer congreso andaluz de Sevilla (1876), Cayetano del Toro se sumerge en la organización del tercer congreso médico español, en el que participarían ponentes de gran importancia de Andalucía y España. Su labor no sólo se limita a Presidente de la Comisión Organizadora, sino que presenta ponencias en estos congresos: "*Valor de la cirugía en el tratamiento de los tumores malignos*", "*Valor de la traqueotomía en el tratamiento del croup*" y "*Comunicación sobre las curas con ácido hiponítrico*" (Herrera, 2010).

A su labor como médico hay que añadir su labor social, cultural y política: mantuvo una clínica gratuita durante casi toda su vida, fue Presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz, Presidente de la Sociedad Económica de Amigos del País, Presidente efectivo de la Comisión del Museo Arqueológico Provincial, Presidente de la Sección Provincial de Cádiz de la Sociedad Española de Higiene, Presidente de la Comisión Provincial de la Cruz Roja Española (que tuvo un papel fundamental en la asistencia de los soldados repatriados durante la Guerra hispano-estadounidense de 1898). También se ocupó de las artes, escribiendo libros como *"La luz y la Pintura"* (1894) y *"Biblioteca del Artista Pintor"* (1901) (Orozco, 1978a; Herrera, 1997 y 2010).

Fue además presidente de la Diputación provincial, organizando la *Exposición Marítima Nacional* de 1887 y creando el *Museo Arqueológico Provincial*. En 1905 es elegido alcalde de Cádiz por el Partido Liberal, consiguiendo con el apoyo de Segismundo Moret mejoras como la Ley de Ensanchamiento de Extramuros y el derribo de la muralla del norte de la ciudad, ampliando así el muelle. Organiza varias exposiciones, promueve las procesiones de Semana Santa y organiza en 1912 el Centenario de la Cortes y el Sitio de Cádiz (Orozco, 1978a).

En definitiva, vemos en Cayetano del Toro y Quartelliers la figura de un trabajador incansable y prolífico, que dedicó toda su vida a los demás, que destacó como científico y profesional. Ejemplo de la admiración que le profesaban en la ciudad es el hecho de que durante su entierro, el pueblo terminó llevando su féretro a hombros hacia su lugar de descanso, tras algunos forcejeos con la hermandad que lo custodiaba.

Aunque nuestro trabajo sólo se ocupe de una pequeña parte de su vida, tenemos la esperanza de que contribuya al mejor conocimiento de tan singular figura.

## **1.5. HIPÓTESIS**

- El Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz es una muestra más de la reactivación de la comunicación médica en la España del último tercio del siglo XIX.
- Acudieron a este Congreso con ponencias notables figuras de la medicina andaluza y española, pero no asistieron algunos médicos importantes de la medicina gaditana de la época.
- Se debatieron los principales problemas médicos, quirúrgicos y sociosanitarios que preocupaban a los profesionales en la fecha indicada.
- La influencia médica extranjera predominante en las ponencias que se defendieron fue la francesa.
- En las actas del Congreso se pueden apreciar ponencias con marcada influencia de las mentalidades médicas anatomoclínica, fisiopatológica y etiopatológica.
- La organización del Congreso fue liderada por Cayetano del Toro y Quartiellers que tuvo problemas sobre todo en lo que respecta a la sede del mismo al parecer con la Facultad de Medicina de Cádiz.

## **1.6. OBJETIVOS**

- Estudiar la organización administrativa y logística para llevar a cabo el Congreso.
- Realizar el perfil biográfico de las principales figuras que acudieron al Congreso, particularmente el del organizador del mismo: Cayetano del Toro y Quartiellers.

- Cuantificar las ponencias y estudiar estadísticamente las áreas temáticas que se desarrollaron durante el mismo, así como la procedencia geográfica de los ponentes.
- Analizar el contenido de las principales ponencias en el contexto de las ideas médicas, higiénicas y quirúrgicas del Positivismo, y particularmente estudiar la influencia de las mentalidades médicas anatomoclínica, fisiopatológica y etiopatológica en los médicos que acudieron al Congreso.
- Estudiar la influencia de la medicina europea en los ponentes que participaron en el Congreso.
- Comparar el modelo de debate del Congreso con el del *Congreso Médico Español* (Madrid, 1864).

## 2. MATERIAL Y MÉTODO

En este apartado exponemos los aspectos metodológicos de nuestro Trabajo de Fin de Grado, además de las fuentes documentales utilizadas y los archivos en que las hemos consultado.

### 2.1. METODOLOGÍA

Una vez elegido el tema de nuestro estudio y localizada la fuente principal, el *Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas*, celebrado en Cádiz en el verano de 1879, realizamos una estrategia de búsqueda bibliográfica en las principales revistas y bases de datos relacionadas con la Historia de la Medicina; como por ejemplo *Dialnet*, base de datos de contenido científico en español y *Bibliografía de Historia de las Ciencias y de las Técnicas de España*, a la cual se puede acceder desde la web del *Instituto de Historia de la Medicina López Piñero* (Valencia), que desde sus comienzos ha tenido la sensibilidad de recoger la información bibliográfica sobre la historia de la medicina española; a partir de la misma hemos podido comprobar el incremento cuantitativo y cualitativo que se ha producido en los últimos años en esta particular parcela; esta primera exploración en la base de datos nos ha permitido acceder a revistas específicas de carácter historicomédico para seleccionar estudios que pudieran tener interés para nuestro trabajo, como por ejemplo *Medicina e Historia*, *Jano*, *Asclepio*, *Dynamis*, *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, sin olvidarnos de otras publicaciones periódicas de carácter local como *los Anales de la Universidad de Cádiz* o *los Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*. De igual manera hemos procedido con las Actas de Congresos Españoles de Historia de la Medicina.

Con la información localizada hemos procedido metodológicamente de acuerdo a los cánones de la investigación historiográfica utilizando la consabida metodología heurística, siguiendo a autores como Luis Sánchez Granjel (1961), Lucien Febvre (1974), Pierre Salmón (1978), David Romano (1983), Tuñón de Lara (1985),

Thuillier y Tullard (1989) o Aróstegui (1995).

El profesor Granjel (1961) apunta una definición de Historia de Ernst Cassirer que nos parece muy adecuada y un buen punto de partida para nuestra reflexión metodológica:

*"La historia no es una narración de hechos o acontecimientos muertos. La historia, lo mismo que la poesía, es un órgano de conocimiento de nosotros mismos, un instrumento indispensable para construir nuestro universo humano".*

Asimismo Ortega y Gasset (1984) considera la Historia como un "ensayo de resurrección", como un intento de "resucitar" el pasado. Laín Entralgo piensa que la Historia de la Medicina es un capítulo de la Historia de la Cultura ya que el saber médico refleja "el rostro de la cultura en que históricamente se inserta" (citado por Granjel, 1961). Esta idea de Laín es fundamental para contextualizar nuestra investigación sobre el referido Congreso Médico gaditano, ya que tenemos la obligación de entender los conocimientos médicos, y las ideas sobre la enfermedad, en el contexto de la medicina positivista europea y si hubo dificultades para su recepción en España. En definitiva, como indica Granjel (1961), debemos estudiar a través de la citada fuente documental "la interpretación que los médicos de una determinada época dieron de la enfermedad y la suma de saberes y técnicas en que apoyaron su quehacer profesional".

Teniendo en cuenta a los autores citados el método que hemos utilizado es el heurístico, que consiste en la búsqueda, análisis y exposición del hecho histórico; hecho histórico que es definido como "un acontecimiento que realmente ha ocurrido, que el historiador ha considerado digno de ser recordado y que ha aislado artificialmente de la evolución y que luego ha reconstruido, simultáneamente a partir de los datos objetivos de las fuentes y a partir de su experiencia personal".

Las fuentes documentales son primordiales, pues, para nuestra investigación y para el entendimiento y explicación del hecho histórico o hechos históricos que la



motivan; en este sentido cabe recordar que Lucien Febvre solía decir que "los archivos son como graneros de hechos; hay que saber trabajar con ellos para lograr un conocimiento científico". En esos archivos encontramos habitualmente las fuentes (documentos manuscritos o impresos, objetos, fotografías, etcétera). Esas fuentes, tal y como ordena la metodología heurística, deberán ser clasificadas y estudiadas pormenorizadamente, y el historiador deberá contrastarla o complementarla con otras fuentes documentales. Después de los períodos de clasificación, estudio y análisis de los hechos históricos a través de las fuentes, y de la bibliografía crítica, llegará el momento de la redacción y presentación de resultados. En definitiva, esta es la esencia de la metodología heurística, sin olvidarlos de que el historiador debe planificar su investigación para prever los momentos cognoscitivos y técnicos por los que el trabajo habrá de pasar; como bien indica Aróstegui una planificación seria atiende a tres niveles: el de lo que se quiere conocer, el de cómo conocerlo y el de la comprobación de lo conocido. Este mismo autor matiza también las dificultades de la metodología heurística al señalar que:

*"Una investigación histórica debe responder a un plan. En el curso mismo de la investigación, el diseño o plan primitivos serán con toda probabilidad profundamente modificados y el resultado final seguramente tendrá poco que ver con las presunciones iniciales. Pero así ocurre con todas las investigaciones en el campo de la ciencia natural o social".*

En lo que se refiere a la metodología estadística que empleamos en nuestro Trabajo de Fin de Grado, y en concreto en el estudio de las ponencias, debemos matizar que es descriptiva. Hemos utilizado medidas de centralización, como la media y la mediana, y medidas de dispersión, como la desviación típica y el rango.

La labor heurística que hemos llevado a cabo nos permite exponer a continuación las fuentes documentales manuscritas e impresas que consideramos en nuestro Trabajo de Fin de Grado y los archivos en que se encuentran.

## **2.2. ARCHIVOS Y FUENTES A ESTUDIAR**

### **2.2.1. Fuentes manuscritas**

#### ***2.2.1.1. Archivo de la Secretaría de la Facultad de Medicina de Cádiz***

***-Libro de Actas de la Facultad de Medicina de Cádiz*** (28 de abril de 1870 a 7 de noviembre de 1906).

Con su estudio pretendemos comprobar el grado de implicación de la Facultad de Medicina de Cádiz como institución en la organización del Congreso.

### **2.2.2. Fuentes impresas**

#### ***2.2.2.1. Biblioteca de Ciencias de la Salud de la Universidad de Cádiz (Fondo antiguo)***

***-Actas de las sesiones del Congreso Regional de Ciencias Médicas celebrado en Cádiz en los días 10, 11, 12, 13 y 14 de agosto, 1879. Cádiz, 1880.***

Es nuestra fuente fundamental para llevar a cabo la investigación y determinar la organización, cómo se llevó a cabo, los participantes, las ideas que se defendieron, las influencias médicas de la medicina extranjera en nuestro país, el modelo de debate y otras cuestiones marcadas en las hipótesis y en los objetivos.

***-La Crónica Oftalmológica*** (Números de la revista correspondiente a los años 1871-1879).

Con el estudio de las páginas de esta revista pretendemos comprobar la publicidad que se dio al Congreso así como aspectos de la organización. También esta fuente nos ofrece datos biográficos de médicos muy involucrados en la organización del Congreso: Cayetano del Toro, Rodolfo del Castillo y Enrique Díaz Rocafull.

**-Toro y Quartiellers, C. del (1876). *Programa de un curso teórico-práctico de obstetricia y enfermedades de las mujeres y de los niños* (vol. II, pp. 752-753). Cádiz: Tipografía La Mercantil.**

En las páginas señaladas de este libro se apuntan detalles de interés de la relación de Cayetano del Toro con algunos miembros del claustro de la Facultad de Medicina.

**-Toro y Quartiellers, C. del (1878). *Tratado de las enfermedades de los ojos* (vol. I, pp. 44-45). Cádiz: Tipografía La Mercantil.**

En las páginas señaladas de este libro se apuntan detalles de interés de la relación de Cayetano del Toro con algunos miembros del claustro de la Facultad de Medicina.

#### **2.2.2.2. *Biblioteca Central de Marina (Madrid)***

**-*Boletín de Medicina Naval*** (Números de la revista correspondientes al año 1879)

Consultamos este boletín para obtener información sobre la publicidad que en la prensa médica se dio del Congreso gaditano.

**-*El Siglo Médico*** (Números correspondientes al año 1880)

En sus páginas encontramos un artículo sobre los congresos, que es útil para estudiar el sentir de algunos profesores con respecto a los mismos, no siempre del todo positivo.

#### **2.2.2.3. *Biblioteca Historicomédica "Vicent Peset Llorca" (Valencia)***

**-*El Siglo Médico*** (Números correspondientes al año 1879)

Con el estudio de las páginas de esta revista pretendemos comprobar la publicidad que se dio al Congreso así como aspectos de la organización.

**2.2.2.4. *Hemeroteca del Diario de Cádiz, Biblioteca Pública Provincial de Cádiz, Biblioteca José Celestino Mutis, Biblioteca del Casino Gaditano, Biblioteca de Temas Gaditanos "Juvencio Maeztu"***

**-*Diario de Cádiz*:** Números correspondientes al año 1879.

**-*El Comercio*:** Números correspondientes al año 1879.

**-*La Opinión*:** Números correspondientes al año 1879.

La consulta de estos periódicos generalistas nos permite aclarar la publicidad que se da al Congreso, así como aspectos de organización. El hecho de estudiar *Diario de Cádiz* en otros archivos, además de en la Hemeroteca de Diario de Cádiz, es por la difícil localización de colecciones completas del mismo, ya sea por pérdida de números concretos o por el mal estado de los mismos y su imposibilidad de ser consultado directamente por el investigador.

#### **2.2.2.5. Biblioteca Nacional de España**

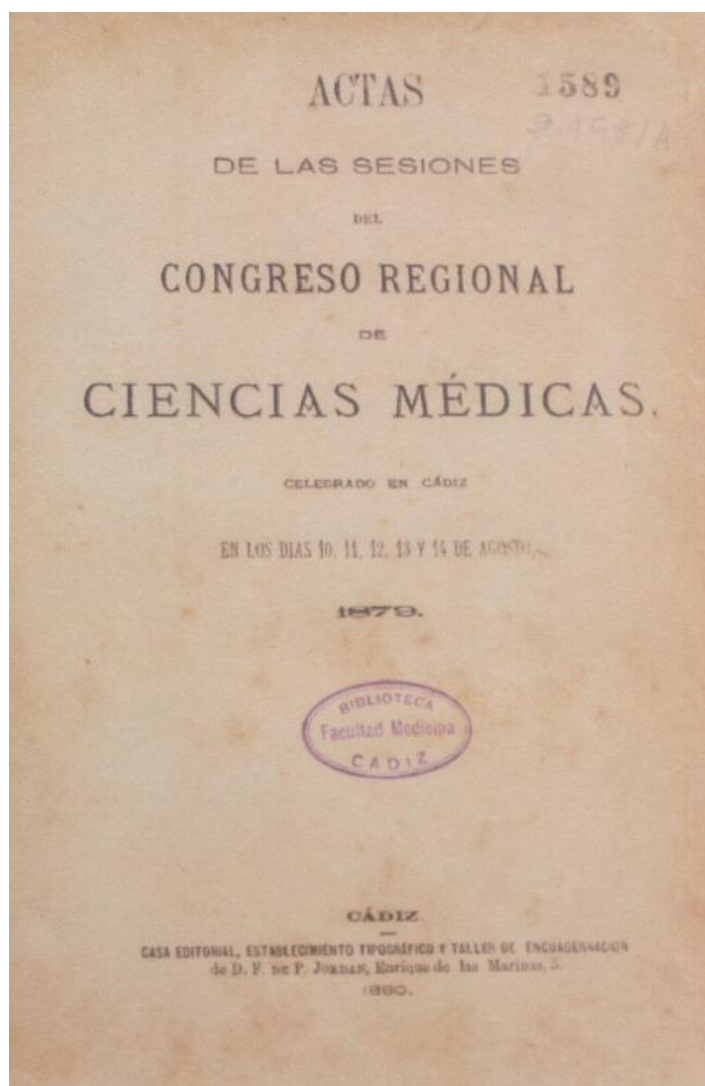
**-*Actas de las sesiones del Congreso Médico español celebrado en Madrid. Septiembre de 1864*.** Madrid. Imprenta de José M. Ducazcal. Plazuela de Isabel II, 8. 1865. Disponible en Biblioteca Digital de España: <http://bdh-rd.bne.es/viewer.vm?id=0000135008&page=1> (Consultado el 23 de junio de 2015).

El estudio de estas Actas nos permite comparar los formatos del Congreso madrileño y del gaditano en lo que se refiere a estructura y exposición de las ponencias, circunstancia que consideramos importante para conocer como se desarrollaban estas reuniones científicas pioneras en nuestro país.

### 3. ESTUDIO CRÍTICO

#### 3. 1. ORGANIZACIÓN DEL CONGRESO REGIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS (CÁDIZ, 1879)

La existencia de un Libro de Actas (Figura 2) tiene una importancia capital para el estudio de los trabajos preparatorios que se llevan a cabo para celebrar, en el verano de 1879, las sesiones del Congreso Regional de Ciencias Médicas.



**Figura 2:** Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas celebrado en Cádiz en 1879 y publicadas en 1880 (Biblioteca de Ciencias de la Salud. Universidad de Cádiz).

Los Secretarios de sesiones, Enrique Moresco y Enrique Díaz Rocafull, dan cuenta de estas tareas con sendas memorias, que quedan recogidas en este libro. Además, la prensa, tanto generalista como médica, sigue la realización del Congreso desde sus inicios hasta después de su conclusión, teniendo especial papel *La Crónica Oftalmológica*. El libro y la prensa se unen en este tipo de reuniones por todo el mundo para instituir un oficioso "organismo científico literario, que ayuda grandemente al progreso de la humanidad"<sup>1</sup>. No podemos estar más de acuerdo con este autor, ya que en estas dos fuentes nos basamos fundamentalmente para estudiar la organización del Congreso Regional de Ciencias Médicas.

### **3.1.1. Antecedentes del Congreso y reunión preparatoria**

En palabras del propio Cayetano del Toro, la idea de organizar un congreso médico en Cádiz lleva ya años en las mentes de algunos profesores. Efectivamente, existe constancia escrita de este hecho. Por ejemplo, vemos que, al organizar el Congreso Médico Andaluz en 1876, el autor de la idea, el jerezano Francisco Revueltas, sugiere la posibilidad de llevarlo a cabo en Cádiz o en Sevilla, ciudad en la que finalmente se celebra. Además, al término de este congreso sevillano se realiza una votación para elegir la sede del próximo congreso, que debe celebrarse en 1878. Cayetano del Toro, Enrique Díaz Rocafull y Francisco Revueltas, entre otros médicos gaditanos, presentaron a Cádiz como candidata, aunque finalmente ganó la candidatura de Granada por 25 votos a 21<sup>2</sup>. Sin embargo, este congreso, por diferentes motivos, no se termina llevando a cabo. La cancelación de este congreso no coge de imprevisto a Cayetano del Toro, como manifiesta en *La Crónica Oftalmológica*<sup>3</sup>. Podemos imaginar la decepción que siente ante este hecho, y más aún sabiendo que Cádiz estuvo a punto de ser elegida como sede del Congreso.

Cayetano del Toro, pocos días antes de convocar la reunión preparatoria, decide enviar una carta donde describe la idea del Congreso a diversos profesores de

---

<sup>1</sup> M. A. (1880). Los Congresos o Asambleas Científicas. *El Siglo Médico*, XXVII (1399), 658-660.

<sup>2</sup> Congreso Médico Andaluz (1876). *La Crónica Oftalmológica*, VI (1), 1-39.

<sup>3</sup> Congreso Médico Andaluz (1879). *La Crónica Oftalmológica*, 141-143

Andalucía. Esto puede considerarse el primer paso dado para la organización del Congreso. La positiva respuesta por parte de estos compañeros lo lleva a embarcarse definitivamente en su realización.

Las primeras noticias públicas que tenemos del Congreso las encontramos en los principales periódicos generalistas de la ciudad de Cádiz. El 23 de marzo de 1879 se publica la siguiente gacetilla en diferentes publicaciones de la ciudad, como el *Diario de Cádiz*<sup>4</sup>, *El Comercio*<sup>5</sup> y *La Opinión* (Olagüe y Paredes, 1985):

*"Los que suscriben, rogamos a todos los individuos amantes de las ciencias, y con especialidad a los profesores de medicina, cirugía y farmacia, tengan la bondad de asistir el lunes 24 del actual a las ocho de la noche, al local de la Sociedad Económica de Amigos del País (sito en la Casa Consulado), para someterles un proyecto de Congreso Científico Regional. La premura del tiempo ha impedido hacer citaciones particulares".*

El citado anuncio lo firman Cayetano del Toro, autor de la idea del Congreso; Enrique Díaz Rocafull, Enrique Moresco y Francisco Pérez Estudillo, redactores de *La Crónica Oftalmológica*. El anuncio aparece de nuevo en *El Comercio*<sup>6</sup> el mismo día de la celebración de la reunión.

La elección del local en el que se reúne la *Sociedad Económica Gaditana de Amigos del País* para realizar esta reunión preparatoria puede tener que ver con la relación del propio Cayetano del Toro con dicha Sociedad, de la que fue su último presidente, pues se extinguió en 1905 (Sociedad Económica Gaditana de Amigos del País, s.f.). Incluso su presidente en este momento, Vicente de Rivas, forma parte de la Comisión Organizadora del Congreso, de la que hablaremos posteriormente. Sin

---

<sup>4</sup> Congreso Científico Regional (23 de marzo de 1879). *Diario de Cádiz*, 3.

<sup>5</sup> Gacetillas (24 de marzo de 1879). *El Comercio*, 1.

<sup>6</sup> Gacetillas (26 de marzo de 1879). *El Comercio*, 2.

embargo, el elevado número de asistentes obligó a desplazar la reunión a los salones de la Liga de Contribuyentes, lo que ya profetiza el éxito de esta convocatoria<sup>7</sup>.

La reunión se lleva a cabo efectivamente la noche del 24 de marzo. El objeto de dicha reunión, cuya presidencia la ejercen los redactores de *La Crónica Oftalmológica*, no es otro que presentar la idea del Congreso a los asistentes, formar la Comisión Organizadora, que es la encargada de la logística; y aprobar las Bases que deben regir el Congreso, sobre las que hablaremos más extensamente después. Después de aprobadas las Bases, tiene lugar la inscripción de los primeros socios. En este momento se inscribieron 128 personas, aproximadamente la mitad de los socios que finalmente aparecen como tales en el Libro de Actas.

Después de esto, la mesa da por terminada su labor, requiriendo a los presentes la creación de la Comisión Organizadora, para la que se propone como presidente a Juan Chape, catedrático de la Facultad de Medicina (Matute, 2015). Sin embargo, a propuesta de Francisco Meléndez, también catedrático de la Facultad de Medicina, se elige, por unanimidad, a los citantes para formar dicha Comisión, dándoseles poder para añadir a la misma a quien consideren necesario. La Comisión acepta el cargo, proponiendo a los presentes una serie de personalidades, principalmente directivos de organismos científicos, directores de periódicos y otras personas notables; que son aceptadas unánimemente. Algunos de los recomendados no están presentes, quedando su presencia en la Comisión condicionada por su posterior aceptación. Finalmente, no todos los propuestos forman parte de la Comisión Organizadora, produciéndose ausencias notabilísimas, como la del Decano de la Facultad de Medicina de Cádiz, Federico Benjumeda y Fernández. La lista de componentes definitiva de la Comisión Organizadora se encuentra en el Anexo 1. Esta reunión queda convenientemente recogida en periódicos como el *Diario de Cádiz*<sup>8</sup> y *El Comercio*<sup>9</sup>, y de manera más extensa en *La Crónica Oftalmológica*<sup>10</sup>.

---

<sup>7</sup> Resultados inmediatos del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (1879). *La Crónica Oftalmológica*, IX (6), 135-137.

<sup>8</sup> Congreso Científico Regional (25 de marzo de 1879). *Diario de Cádiz*, 2.

<sup>9</sup> Gacetillas (26 de marzo de 1879). *El Comercio*, 2.

<sup>10</sup> Actas de la Reunión Preparatoria del Congreso Regional de Ciencias Médicas (1879). *La Crónica Oftalmológica*, IX (1), 14-20.



### 3.1.2. Trabajos de la Comisión Organizadora

Esta Comisión se reúne al menos tres veces, el 28 de marzo, el 4 de julio y un día antes del comienzo del Congreso, el 9 de agosto. Las tareas que lleva a cabo son las que siguen:

1. La Comisión hace llegar a los posibles interesados una circular con la convocatoria del Congreso. Esta circular, que se aprueba el 28 de marzo y ve la luz el 30 del mismo mes, se manda a unas 2900 personas de Andalucía a los pocos días, gracias a los censos electorales que los organizadores reciben de las diversas provincias. Queda recogida en publicaciones médicas locales como la revista *de facto* del Congreso, *La Crónica Oftalmológica*<sup>11</sup>, y el *Boletín de Medicina Naval*<sup>12</sup>, cuyo director es José de Erostarbe, socio del Congreso. Además, en *El Siglo Médico*<sup>13</sup> se publica por estas fechas los temas indicados por los organizadores. En esta circular se incluye:
  - a. Un breve escrito donde se explica las ventajas de los Congresos, sus antecedentes en España y, para aumentar la cantidad de alicientes, el hecho de que coincidan en agosto, en un lugar con un buen clima como Cádiz; el Congreso, la Exposición Regional y la Velada. También resalta esta coincidencia con la Exposición en la Reunión Preparatoria. Esta Exposición es organizada por la Sociedad Económica Gaditana de Amigos del País, y, a modo de las diversas exposiciones que tenían lugar en otras ciudades del mundo, su objeto es mostrar al mundo artículos artísticos, industriales, científicos o de cualquier clase; en este caso relacionados con Andalucía y Canarias. El Congreso se hace coincidir intencionadamente con la Exposición, al igual que se

---

<sup>11</sup>Convocatoria para el Congreso Regional de Ciencias Médicas (1879). *La Crónica Oftalmológica*, IX (1), 20-28.

<sup>12</sup>Congreso Regional de Ciencias Médicas (1879). *Boletín de Medicina Naval*, 2, 71-75.

<sup>13</sup>Congreso Regional de Ciencias Médicas (1879). *El Siglo Médico*, 27, 269-270.

viene haciendo con este tipo de reuniones en otras provincias del mundo.

- b. Las Bases del Congreso, aceptadas durante la reunión del 24 de marzo, que posteriormente estudiaremos con más detenimiento. Se encuentran recogidas en el Anexo 2.
- c. Los temas que se indican, pensados para aquellos que no tienen uno determinado. Sin embargo, se hace énfasis en la libertad de cada socio de elegir el tema que desee. Como indica Enrique Díaz Rocaful:

*"La Comisión Organizadora del Congreso cree que no debe señalar tema alguno para el mismo, pues esto equivaldría a coartar la voluntad o los gustos especiales de cada profesor."*

Esto está en contraste con el *Congreso Médico Español* (1864), donde la mayor parte de los trabajos versan sobre cuatro temas prefijados; y el *Congreso Médico Andaluz* (Sevilla, 1876), donde igualmente se fijaron diferentes temas, aunque en este caso se puede exponer cualquiera, previa aceptación.

- d. Reglamento que regula inscripción de los socios, que debían dirigirse a la redacción de *La Crónica Oftalmológica* (calle de Zaragoza, número 18); y el envío de los trabajos. A los socios se les dará una tarjeta de inscripción, con la que podrán acceder a las sesiones y las visitas, siendo indispensable para recoger el libro de Actas.
2. El Congreso es subvencionado por la Diputación de Cádiz y por el Ayuntamiento, con una cantidad de 1500 y 1000 pesetas, respectivamente. Los encargados de conseguir estos fondos son los miembros de la Comisión Organizadora que son a su vez miembros de estos organismos.

La cantidad recibida se consigna a la publicación del libro de actas, cuyos gastos de impresión se elevaron finalmente 2375 pesetas.

Hay que destacar que aproximadamente la mitad de los ingresos del Congreso vienen de estas dos subvenciones, por lo que seguramente hoy no podríamos estar estudiando el Congreso con la suficiente profundidad de no haber sido por estos organismos, pues no se habría podido sufragar la publicación de las Actas.

3. El Congreso se instala finalmente en el local donde se encontraban anteriormente las *Escuelas Católicas* (calle de Arbolí, número 5), que ya había sido sede del antiguo *Liceo Gaditano*, antecesor del *Ateneo*. La comisión que se encarga de este asunto es nombrada por la Comisión Organizadora en su primera reunión, el día 28 de marzo, y está compuesta por Serafín Jordán y José Ramón de Torres. El lugar es cedido por su dueño sin pedir retribución alguna. Nuevamente, destaca la labor del Ayuntamiento y la Diputación, que prestan cuantos efectos hacen falta para el adorno del local.
4. El Reglamento de las sesiones del Congreso es escrito por una comisión especial formada por Pascual Hontañón y Miguel Dacarrete, nombrada el día 28 de marzo. Este Reglamento es presentado en la última reunión de la Comisión Organizadora, el 9 de agosto por la noche. El Reglamento está recogido en el Anexo 3.
5. Los trabajos presentados se recogen y se distribuyen a lo largo de las sesiones en las que se divide el Congreso. El plazo de entrega de los trabajos es el 31 de julio. Sin embargo, se debe adelantar el plazo, pues el número de trabajos presentados, más que en cualquiera de los anteriores congresos españoles, exceden las expectativas.
6. Se encomienda, en la segunda reunión de la Comisión Organizadora, el día 4 de julio; a una comisión especial la preparación de una serie de visitas a lugares de interés, que, por el limitado número de días, se reducen a

establecimientos científicos y de beneficencia. Entre otros lugares, se visita la Facultad de Medicina, el Hospital Clínico y el Hospital Militar.

La labor de la Comisión Organizadora es encomiable. El tiempo disponible para los preparativos, desde el anuncio del Congreso hasta su comienzo, es de poco menos de cinco meses. Sin embargo, la Comisión ya ha realizado todos los trabajos preparativos en aproximadamente cincuenta días. Se consigue crear en una capital de provincia como Cádiz a finales del siglo XIX, con poco más de 57000 habitantes (Ramos Santana, 1987), un congreso que, por su desarrollo, número de socios y trabajos presentados, no les va a la zaga a los congresos médicos anteriores realizados en Madrid y Sevilla, importantes capitales.

Ya hemos visto que no todas las convocatorias de este tipo de reuniones llegaron a buen puerto. Sirva de ejemplo lo ocurrido con los congresos que hubieron de celebrarse en 1866 sobre el cáncer<sup>14</sup>, en 1877 en Barcelona<sup>15</sup> o en 1878 en Granada. El éxito del Congreso puede estar basado, entre otras cosas, en la coincidencia con la Exposición Regional, que hacían de Cádiz un destino ya de por sí de interés para la población ilustrada; y en la extensa labor publicitaria que se realizó del mismo, con el envío de miles de circulares de la convocatoria y el gran seguimiento por parte de la prensa generalista y médica, a la que desde el Congreso se le agradece expresamente su labor. A esto hay que sumar el hecho de que alguno de los trabajos escritos para el fallido Congreso de Granada se presentan en el de Cádiz. La Comisión Organizadora incluso llega a gestionar una rebaja en el precio de los billetes de ferrocarril para los socios del Congreso<sup>16</sup>.

### **3.1.3. Bases del Congreso**

Con respecto a las Bases, podemos comprobar que el *Congreso Regional de Ciencias Médicas* es heredero de la breve tradición de estas reuniones en España, pues existe un gran parecido entre sus bases y las del *Congreso Médico Español* y el

---

<sup>14</sup> Libro de Actas del Congreso Médico Español, p. 630.

<sup>15</sup> Gacetillas (1876). *La Crónica Oftalmológica*, VI (3), 88.

<sup>16</sup> Gacetillas (1879). *La Crónica Oftalmológica*, IX (2), 51.

*Congreso Médico Andaluz*. Así se hace notar en la reunión preparatoria. Las bases del Congreso Médico Andaluz podemos encontrarlas en *La Crónica Oftalmológica*, que a falta de un Libro de Actas, es el documento que recopila más información sobre dicho Congreso<sup>171819</sup>.

En la primera base, se anuncia la convocatoria de un Congreso científico para tratar sobre toda clase de cuestiones de ciencias médicas, naturales y antropológicas. Una diferencia con el Congreso Andaluz es que se prescinde del adverbio "exclusivamente" en la elección de los temas. Este cambio puede deberse a una carta enviada a Cayetano del Toro por Agustín Velarde en 1876, después del Congreso Andaluz<sup>20</sup>. En ella se relata la necesidad de que los congresos regionales no traten sólo sobre estas ciencias, sino también sobre sanidad pública, higiene y educación. Se celebra los días 10, 11, 12, 13 y 14 de agosto de 1879.

En las bases se formula la creación de una Comisión Organizadora, encargada de los trabajos preparatorios y de redactar el Reglamento. Esta Comisión finalizará su trabajo en una sesión preparatoria, donde el Congreso dará cuenta del trabajo de dicha Comisión y se discutirá el Reglamento, para después dar por terminada su labor y disolverse. Acto seguido, se procederá a la elección de la mesa definitiva, compuesta por un Presidente, cuatro Vicepresidentes, un Secretario General, cuatro Secretario de Sesiones y un Tesorero, además de los Presidentes de Honor. Sin embargo, mientras que el Congreso Andaluz cuenta con la presidencia de honor de Francisco Revueltas, como reconocimiento por ser el autor de la idea original del mismo y del Marqués de Bedmar; el Congreso Regional no contó finalmente con Presidente de Honor, como se fijó posteriormente en su Reglamento, al parecer por proposición del propio Cayetano del Toro.

La mesa definitiva del Congreso se nombra en la sesión del 9 de agosto. En primer lugar se elige por votación el cargo de Presidente, siendo nombrado como tal Cayetano del Toro, al recibir 105 de los 110 votos de los socios allí presentes (2 de

---

<sup>17</sup> Gacetillas (1875). *La Crónica Oftalmológica*, V (1), 19.

<sup>18</sup> Congreso Médico Andaluz (1875). *La Crónica Oftalmológica*, V (3), 41-47.

<sup>19</sup> Congreso Médico Andaluz (1876). *La Crónica Oftalmológica*, VI (1), 1-39.

<sup>20</sup> Congreso Médico Andaluz (1876). *La Crónica Oftalmológica*, VI (8), 201-203.

los votos fueron en blanco, otros dos se califican como "inútiles" y otro más se pierde). Acto seguido, y a proposición de algunos profesores, se nombra una comisión nominadora, encargada de seleccionar el resto de la mesa, formada por Cayetano del Toro, Miguel Dacarrete, Arturo Perales, Pedro Izquierdo Ruiz y Gumersindo Márquez. La composición final de la mesa, que cuenta finalmente con más miembros que los inicialmente previstos en las Bases, se aprueba por unanimidad. Puede consultarse en el Anexo 4.

El Congreso Andaluz admite a profesores de todas las nacionalidades, tengan título profesional o no, pero distingue dos tipos de socios: activos y pasivos. Los miembros activos, a los que se les exige un título profesional en ciencias, pueden presentar comunicaciones y participar en los debates; mientras que los pasivos no. En contraste, el Congreso Regional no hace esta distinción, permitiendo a cualquier persona inscribirse y exponer sus trabajos. En la aprobación de las Bases en la Reunión Preparatoria, ésta es la que genera más debate. En principio, la base está redactada de igual modo que en el Congreso Andaluz. Sin embargo, el Dr. Rioseco presenta una propuesta en la que pide que todos los socios pudieran tener voz y voto, y no sólo los que posean un título profesional, citando grandes científicos que nunca obtuvieron un título. Tras un debate, en el que Cayetano del Toro admite que la base estaba planteada de esa manera porque así se aprobó en Congresos anteriores, se admite por votación la propuesta y se elimina dicha distinción entre socios. Las razones que llevaron a los socios a votar de esta manera las expone Díaz Rocafull:

*"Seguramente este acuerdo no tomado hasta hoy en los Congresos, es la más clara manifestación de la lealtad con que se abren estos palenques de la inteligencia, donde sólo ha de aquilatarse la ilustración y el talento".*

La principal diferencia entre las bases de estos dos congresos es la intención del Congreso Andaluz de perpetuar la realización de estas reuniones, proponiendo la creación de uno todos los años, que debería ir rotando por las diferentes capitales andaluzas, instaurando un organismo permanente en Sevilla que velara por la correcta organización de los mismos. Estas buenas intenciones, por desgracia, no

logran cristalizar. El Congreso Regional es menos ambicioso en este sentido, tratando sus bases únicamente del que tendría lugar en agosto de 1879.

#### 3.1.4. Papel de la Facultad de Medicina en la organización del Congreso

Llegados a este punto, conviene realizar un paréntesis y preguntarnos: ¿Por qué las Sesiones del Congreso no tienen lugar en la Facultad de Medicina de Cádiz? No sólo eso, sino que pensamos que la labor de la Facultad en la organización del Congreso, institucionalmente, es prácticamente inexistente, aunque algunos de sus catedráticos sí colaboraron en los trabajos preparatorios de la reunión. Como ya hemos mencionado anteriormente, el decano de la Facultad de Medicina, Federico Benjumeda (Figura 3), no forma parte de la Comisión Organizadora, a pesar de haber sido invitado. Además, en el *"Libro de Actas de la Facultad de Medicina de Cádiz (28 de abril de 1870 a 7 de noviembre de 1906)"* no hemos encontrado ninguna mención al Congreso en las fechas alrededor del mismo, lo que demuestra que la Facultad no participó de forma oficial en la organización del mismo. Esto puede ser debido a la probable mala relación de Cayetano del Toro con algunos miembros del claustro, como puede entenderse de varios episodios narrados por él mismo.



**Figura 3:** Federico Benjumeda, decano de la Facultad de Medicina (Fuente: Cuadro del Salón de Grados de la Facultad de Medicina de Cádiz).

Entre 1866 y 1870, Cayetano del Toro pide dos veces de forma oficial establecer una clínica de oftalmología en el Hospital Civil Provincial, a la que pudieran asistir los alumnos de medicina. La primera vez le es negada sin más por parte de la

Facultad. La segunda, el rector de la Universidad de Sevilla insta al Decano de la Facultad de Medicina en este momento, Francisco Flores Arenas, a atender esta demanda. El decano finalmente acompaña a Cayetano del Toro a visitar estas instalaciones, pidiendo dos habitaciones, una en el Hospital y otra en el sótano de la Facultad; petición a la que no puede acceder el decano porque el cuarto del Hospital "estaba ocupado con muebles viejos y sin uso" y el de la Facultad "lo tenía destinado uno de los mozos al mismo objeto". Sorprenden los impedimentos puestos por parte del claustro de la Facultad al establecimiento de esta clínica, sobre todo por lo prosaico de las excusas dadas por el decano. Cayetano del Toro no guarda este incidente para su círculo cercano, sino que lo publica en su *"Tratado de las enfermedades de los ojos y sus accesorios"*<sup>21</sup>.

A esto hay que añadir otro incidente al menos tan desagradable como el anterior, si no más. En 1876, Cayetano del Toro, publica su *"Programa de un curso teórico-práctico de obstetricia y enfermedades de las mujeres y de los niños"*<sup>22</sup>. El objetivo primigenio de escribir este programa es opositar a catedrático, aunque no hemos podido comprobar que esta circunstancia fuera achacable a miembros del claustro de la Facultad de Medicina de Cádiz. Sin embargo, para ser nombrado catedrático, se le exige a cambio cierta cantidad de dinero, a lo que Cayetano del Toro se niega en rotundo. Esto le lleva a publicar el programa, añadiendo al final del mismo un texto en que avisa de lo ocurrido, finalizando como sigue:

*"¿No vale muy bien, no digo los 4.000 rvn. sino todo lo gastado, el placer que experimento al escribir esto, considerando que si algún individuo de los dos aludidos (a los cuales le he remitido gratis lo publicado y le remitiré el completo de la obra) llega a leer esta advertencia, devorará con febril ansia estas líneas para cerciorarse de si mi alusión es suficientemente explícita para quitarles la careta?"*

---

<sup>21</sup> Toro y Quartiellers, C. del (1878). *Tratado de las enfermedades de los ojos* (vol. I, pp. 44-45). Cádiz: Tipografía La Mercantil.

<sup>22</sup> Toro y Quartiellers, C. del (1876). *Programa de un curso teórico-práctico de obstetricia y enfermedades de las mujeres y de los niños* (vol. II, pp. 752-753). Cádiz: Tipografía La Mercantil.



Teniendo en cuenta los dos primeros episodios, ya que el último citado no podemos corroborar que se concretara en Cádiz, no extraña que Cayetano del Toro no consiguiera apoyo de la Facultad para la organización del Congreso, o, lo que parece más probable, que ni siquiera lo deseara.

### **3.1.5. Desarrollo de las Sesiones del Congreso**

El día 10 de agosto, a las dos y media de la tarde, tiene lugar una breve sesión en la que el Congreso queda oficialmente inaugurado. Preside la sesión la Comisión Organizadora, además de autoridades locales, como el alcalde de Cádiz; provinciales, académicas y del ejército; por ejemplo José Ramón de Santa Cruz en representación de la Diputación, el general Juan de Dios Ramos Izquierdo y el rector de la Universidad de Sevilla. Enrique Díaz Rocaful da lectura a una memoria sobre los trabajos preparatorios que habían tenido lugar para organizar el Congreso. Acto seguido, Cayetano del Toro lee un discurso en que destaca el adelanto que ha tenido lugar en la ciencia española en la última mitad del siglo XIX, no lo suficientemente valorado por los mismos españoles, así como la conversión de la medicina en ciencia natural. A continuación, son llamados para formar la mesa definitiva los miembros de la misma. Ya como presidente, Cayetano del Toro invita a los presentes a asistir a la Exposición Regional y da un breve discurso en el que, con la modestia habitual de los discursos de la época, agradece su nombramiento; y, para finalizar, desafía a los socios a "iluminar" España con sus trabajos.

Las sesiones científicas del Congreso tienen lugar el 11, 12, 13 y 14 de agosto. Dada la cantidad de trabajos presentada, se acuerda durante la sesión del 9 de agosto que las sesiones sean dobles, es decir, de la 1 a las 5 de la tarde y de las 8 a las 11 de la noche. Las sesiones se suceden con normalidad y según lo establecido en el Reglamento, es decir, se comienza con la lectura y aprobación del acta de la sesión anterior, para dar paso a las comunicaciones orales, con un límite de tiempo de cinco minutos; y posteriormente a las escritas, con un límite máximo más amplio, de

quince; abriéndose el debate si lo hubiere justo después de su lectura. Finalmente, se da lectura al orden del día de la sesión siguiente.

La prensa generalista sigue la realización del Congreso tanto durante su realización como a su finalización. En el *Diario de Cádiz*<sup>23</sup> se publica un extenso artículo en que se da cuenta de la "colosal empresa" que ha supuesto el Congreso, llevado a cabo "del modo digno, honroso y satisfactorio que todos y cada uno hubieran podido desear". El único problema que el autor del artículo encuentra es que:

*"Así como en el hombre la superabundancia del líquido hemático da lugar a la plétora sanguínea, así en el Congreso la sobrada riqueza de sus medios ocasionó también una verdadera plétora que impedía explicar con detenimiento cuestiones de la mayor importancia".*

Efectivamente, surgen incidentes durante la realización del Congreso relacionados con lo prolongado de las sesiones, como al final de la tercera sesión, donde no se escribe el acta de la misma; al final de la cuarta sesión, donde Benito Alcina decide no responder a una pregunta que se le realiza "por lo avanzado de la hora, pues son cerca de las doce, dispense mi amigo y compañero que no satisfaga a sus deseos"; al final de la séptima sesión, donde se sobrepasa igualmente la hora. El incidente más significativo ocurre al principio de la octava sesión, la última. Cayetano del Toro hace una consulta al Congreso, ya que el número de memorias restantes es superior a las que se pueden leer en el tiempo reglamentario restante. El Congreso decide no leer dichas memorias, pero añadirlas en el Libro de Actas. En total se dejan de leer cinco ponencias, que se encuentran en un apéndice al final de las Sesiones. Esta falta de tiempo, no es sin embargo un hecho aislado al Congreso Regional, sino como se menciona en *El Siglo Médico*<sup>24</sup>, es un problema común a todas estas reuniones y se podría decir que continúa hasta nuestros días.

---

<sup>23</sup> Congreso de Ciencias (16 de agosto de 1879). *Diario de Cádiz*, 1.

<sup>24</sup> M. A. (1880). Los Congresos o Asambleas Científicas. *El Siglo Médico*, XXVII (1399), 658-660.

Al final del Congreso se aprueba dar un voto de gracias a la mesa directiva por su buen hacer. Cayetano del Toro ofrece un breve discurso en el que destaca su contento con la realización del Congreso, y la demostración de que "la medicina no oculta a los españoles mayor número de arcanos que a los profesores de otros países".

La prensa médica no deja de dar publicidad al Congreso, como hemos podido comprobar, pues periódicos como *La Crónica Oftalmológica*<sup>25</sup>, el *Boletín de Medicina Naval*<sup>26</sup>, *El Siglo Médico*<sup>27</sup> recogen un compendio de lo ocurrido durante las Sesiones y de los trabajos presentados.

### 3.1.6 Resumen económico del Congreso

Para finalizar nuestro estudio sobre la organización del Congreso, presentamos el informe de las cuentas de la Tesorería, cuyo depositario es Francisco Pérez Estudillo<sup>28</sup>:

1. Ingresos:
  - a. Cuotas de socio (a 10 pesetas): 2560 pesetas
  - b. Subvención de la Excm. Diputación: 1500 pesetas.
  - c. Subvención del Excmo. Ayuntamiento de Cádiz: 1000 pesetas.
  - d. Total: 5060 pesetas.
2. Gastos:
  - a. Impresiones: 669,62 pesetas.
  - b. Gastos de escritorio y correo: 331,50 pesetas.
  - c. Reforma del local donde tuvo lugar el Congreso: 408,73 pesetas.
  - d. Exorno y mobiliario del local donde tuvo lugar el Congreso: 340 pesetas.
  - e. Alumbrado: 164,92 pesetas.
  - f. Personal: 369,50 pesetas.

---

<sup>25</sup> Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (1879c). *La Crónica Oftalmológica*, IX (5), pp. 101-134.

<sup>26</sup> Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (1879e). *Boletín de Medicina Naval*, 4 (8), pp. 154-162.

<sup>27</sup> Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz. *El Siglo Médico*, 27, 539, 569-571, 589.

<sup>28</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (1879), p. 871.

- g. Impresión del Libro de Actas: 2375 pesetas.
  - h. Copia del acta correspondiente a la sesión del día 13, pedida por el Excmo. Ayuntamiento de Jerez de la Frontera: 25 pesetas.
  - i. Cobranza y otros gastos menores: 147,05 pesetas.
  - j. Total: 4831,35 pesetas
3. Sobrante destinado a cubrir los gastos de franqueo y certificados, para remitir el Libro de Actas a los establecimientos de enseñanza, corporaciones y bibliotecas de España y del extranjero: 228,65 pesetas.

Estas cuentas se aprueban a la finalización del Congreso en reunión secreta. La mesa aprueba, que si queda algún sobrante, éste será destinado a las cuentas del próximo Congreso en una capital andaluza.

### **3.2 SÍNTESIS BIOGRÁFICAS DE LOS SOCIOS MÁS RELEVANTES**

A continuación presentamos síntesis biográficas de algunos de los médicos que tuvieron un papel importante en el Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz. A estas biografías hay que sumar la presentada en la introducción de Cayetano del Toro y Quartiellers, que no repetimos en este apartado.

Las síntesis están dispuestas por orden alfabético. Hemos destacado especialmente dentro de las mismas el papel que juega cada uno de los doctores dentro del Congreso, ya sea como ponente u organizador.

#### **3.2.1. Rodolfo del Castillo y Quartiellers**

Rodolfo del Castillo y Quartiellers (Figura 4) nace en Cádiz el 9 de noviembre de 1845, pasando su infancia en Gibraltar. Obtiene el grado de Bachiller en Arte en Cádiz en 1869 en el Instituto de Segunda Enseñanza de Cádiz, teniendo como maestro a Romualdo Álvarez Espino, krausista sevillano afincado en Cádiz (Fernández, 1979; Herrera, 2013; Orozco, 1997).



**Figura 4:** Rodolfo del Castillo y Quartiellers (Fuente: Herrera, 2013).

Comienza sus estudios en la Facultad de Medicina de Cádiz en 1869, obteniendo el grado de licenciado a principio de 1872 y en el mismo año el de doctor por la misma Facultad, con una tesis titulada "*Sífilis, naturaleza y sitio*" (Herrera, 2013). La brevedad con la que Rodolfo del Castillo finaliza sus estudios la permite el decreto de libre enseñanza publicado por el Ministro de Fomento Manuel Ruiz Zorrilla<sup>29</sup>. Este decreto, en su artículo 11, permite a los alumnos de grado matricularse de cuantas asignaturas deseen, no teniendo que ajustarse a un número determinado de años. Además, el artículo 22 del mismo decreto permite a cualquier Universidad otorgar el título de doctor, derecho hasta entonces reservado a la Universidad Central de Madrid. Sin embargo, a partir de la Restauración Borbónica de 1874 se promulgan una serie de reformas que acaban finalmente en 1880 con esta posibilidad (Herrera, 2009).

Se inicia en la oftalmología con su primo hermano Cayetano del Toro y Quartiellers (Fernández; 1979; Herrera, 2013), organizador del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pues este, en virtud del decreto de libre enseñanza mencionado anteriormente, había abierto una cátedra libre de oftalmología en 1868 en Cádiz (Herrera, 2010). El 3 de octubre de 1872 parte hacia Londres y París, profundizando en la oftalmología junto a profesores como Bowman, Fano, Giraud y Galezowski (Herrera, 2013). El 18 de noviembre de dicho año, como queda recogido en un periódico médico londinense, realiza una cirugía de cataratas mediante un nuevo

---

<sup>29</sup> Ruiz Zorrilla, Manuel (22 de octubre de 1868). Ministerio de fomento. Decretos. *Gaceta de Madrid*, 207 (296), 15-17.

método desarrollado por el propio Cayetano del Toro. Este método se publica en marzo en *La Crónica Oftalmológica*, primera revista oftalmológica española, aparecida en 1871, de la que Rodolfo del Castillo es redactor y administrador durante un tiempo.

Ejerce durante unos meses en 1873 el cargo de director médico del balneario de Arteijo, aunque ya se encontraba en este municipio antes de realizar su viaje al extranjero, como hemos podido comprobar con el estudio de *La Crónica Oftalmológica* (Fernández, 1979; Herrera, 2013). El 25 de mayo de 1873 establece una clínica en Córdoba, ciudad en la que pasa la mayor parte de su vida profesional. En esta clínica no sólo se dedica a la oftalmología, sino también a la cirugía y a la medicina interna (Fernández, 1979).

Es destacable la labor de Rodolfo del Castillo en el periodismo médico. Además de su colaboración con *La Crónica Oftalmológica*, funda la revista *La Andalucía Médica*, cuyo primer número aparece en enero de 1876, siendo la primera revista médica de la provincia de Córdoba. Es una revista de carácter generalista, donde aparecen trabajos de temas médicos, quirúrgicos, terapéuticos, antropológicos... En su redacción participan muchos de los médicos que posteriormente formarían parte del *Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz* de 1879, como Pedro Mohedano, Pedro Ángel Osuna, Antonio Gómez Torres o Cayetano del Toro. La revista perdura durante toda la estancia de Rodolfo del Castillo en Córdoba (Fernández, 1879). En este Congreso, Rodolfo del Castillo es uno de los integrantes de la mesa directiva, actuando como Secretario de Sesiones.

En 1893 se traslada a Madrid para ejercer como diputado. Allí trabaja como profesor de enfermedades de los ojos en el Instituto de Terapéutica Operatoria, fundado por Federico Rubio y Galí, cirujano portuense afincado en esta ciudad. Es también socio fundador de la *Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana* (Herrera, 2013).

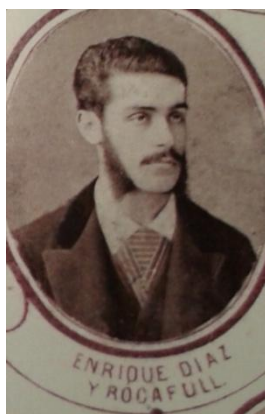
Además de su labor clínica y publicista, es de destacar su labor en la historiografía médica. Es nombrado Académico Correspondiente de la Real Academia de Historia,

desarrollando numerosos trabajos sobre la medicina de la cultura asirio-babilónica, griega, romana y egipcia (Herrera, 2013).

Muere en 1917, habiendo colaborado con su labor clínica y publicista en el resurgir de las ciencias que tiene lugar en España durante finales del siglo XIX.

### 3.2.2. Enrique Díaz Rocaful

Nos apoyamos principalmente en la biografía realizada por Cabrera y Herrera sobre la figura de Enrique Díaz Rocaful (Figura 5) (2001b).



**Figura 5:** Enrique Díaz Rocaful. Fuente: Detalle de la orla presentada en la Exposición dedicada a Cayetano del Toro en el Castillo de Santa Catalina de Cádiz (2015).

Enrique Díaz Rocaful nace en Cádiz el 20 de mayo de 1851. Comienza sus estudios en la Facultad de Medicina de Cádiz, obteniendo el grado de licenciado en 1872 y el de doctor un mes después en la misma facultad, obteniendo la calificación de sobresaliente con una tesis titulada "*Juicio crítico del estado actual de los medios de exploración clínica*".

Es redactor de *La Crónica Oftalmológica*, revista gaditana, desde los inicios de su carrera profesional, pues el primer artículo rubricado a su nombre en dicha revista data de abril de 1872. Es precisamente con el resto de redactores de *La Crónica Oftalmológica*, Cayetano del Toro, Enrique Moresco y Francisco Pérez Estudillo, con quienes convoca el *Congreso Regional de Ciencias Médicas* en Cádiz, en marzo de 1879. Es nombrado Secretario de la Comisión Organizadora, además de

Secretario de Sesiones del Congreso. Es el encargado también de dar lectura a una memoria sobre los trabajos preparatorios del Congreso durante la Sesión inaugural, el 10 de agosto. Durante el desarrollo del Congreso, participa con una comunicación verbal sobre un caso de distensión esplénica debida a un quiste hemático, que atribuye a una esplenitis aguda cronificada, curada con la evacuación de la sangre. Toma parte activa de los debates de las ponencias de sus compañeros, defendiendo el papel de la iridectomía en contra de las ideas de Eduardo García Duarte en la ponencia *"Del glaucoma y la iridectomía"*; apoyando el método de Lister en la curación de las heridas y desechando el de Verneuill en la ponencia de su compañero de redacción Enrique Moresco, *"Cuatro palabras sobre el tratamiento de heridas y abscesos sin tópico alguno"*; y citando tres casos de *Filaria oculis* en la ponencia de Vicente Chiralt sobre dicho nematodo.

Ejerce durante mucho años en el Hospital de San Juan de Dios, especializándose, además de en oftalmología, en urología. Forma parte también de la Beneficencia Municipal, recibiendo en 1912 la Gran Cruz de la Orden Civil de Beneficencia.

En cuanto a su pertenencia a asociaciones científicas, ingresa a los 33 años en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz, de la que llegaría a ser presidente. Es Tesorero durante la primera etapa del Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz, en 1901. En 1917 comienza la segunda etapa de dicha organización, siendo elegido presidente.

Se dedica además a la labor pública, siendo elegido alcalde de Cádiz por el partido liberal.

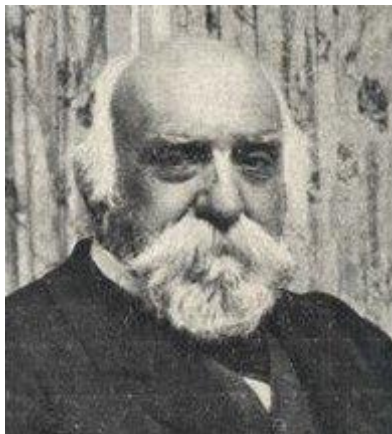
Fallece en 1919 por problemas cardíacos.

### **3.2.3. José de Erostarbe y Bucet**

Para la redacción de esta biografía, nos hemos apoyado principalmente en el trabajo de Herrera, López y Márquez (1988).



José de Erostarbe y Bucet (Figura 6) nace en Cádiz en 1830. Durante su infancia estudia en el *Colegio de San Agustín de Cádiz*. En 1842 comienza a estudiar física experimental y botánica en el *Colegio Nacional de Medicina y Cirugía* de Cádiz.



**Figura 6:** José de Erostarbe y Bucet (Fuente: fotografía cedida por Francisco Herrera).

Dicha institución, por Real Orden del 10 de octubre de 1843, debe clausurarse. Sin embargo, gracias al trabajo de José Benjumeda y Gens, médico gaditano y catedrático del Colegio, se completa un curso más. Finalmente, por Real Orden del 17 de julio de 1844, el Colegio desaparece y pasa a ser la Facultad de Ciencias Médicas, dependiente de la Universidad Literaria de Sevilla (Orozco, 1981a; García, 2010).

En esta recién creada institución es donde José de Erostarbe comienza sus estudios de medicina, en 1844. Consigue los grados de bachiller y licenciado en 1848 y 1850, respectivamente.

Tras unos años ejerciendo en Bornos, aprueba las oposiciones del Cuerpo de Sanidad de la Armada, ingresando por Real Orden de 14 de mayo de 1853. Aprueba las oposiciones de Segundo Ayudante, siendo destinado posteriormente al apostadero de La Habana, destino al que llega el 12 de mayo de 1854. Allí sirve durante casi tres años, siendo el encargado de la asistencia sanitaria de buques como el *Isabel II*, el *Alcedo* y el *Valdés*, además de los enfermos de la Marina en los Hospitales de San Carlos y San Francisco.

Durante su estancia en estos hospitales, escribe hasta tres memorias en la que se dedica al estudio estadístico de las enfermedades sufridas por los pacientes a los que atiende. La fiebre amarilla es una de las más frecuentes, lo que permite afirmar que se enfrenta a una verdadera epidemia a esta enfermedad, por lo que recibió la "Cruz de Caballero de Isabel la Católica". Más allá del propio valor de estas memorias, José de Erostarbe muestra con estos trabajos estar comenzando a desarrollar su faceta investigadora y publicista.

En mayo de 1857 vuelve a la Península, siendo destinado al Hospital Militar de San Carlos, aunque posteriormente pasa al *Vigilante* y un año después al *Cristina*, en el apostadero de Algeciras. En este último buque trata a los heridos y enfermos de cólera, creando una estadística que publica posteriormente.

Es ascendido en 1862 a Primer Ayudante y tiene en mayo del mismo año al Sexto Batallón de Infantería de La Habana, pero finalmente permanece en la península en el Esperanza.

Entre 1865 y 1866 comienza la Guerra del Pacífico contra Perú y Chile, participando José de Erostarbe en los bloqueos de los puertos de Callao, Coquimbo, Herradura y Valparaíso.

Es ascendido a Médico Mayor, volviendo en 1867 al Hospital Militar de San Carlos y doctorándose en la *Universidad Central* de Madrid. En 1868 es nombrado secretario de la Dirección del *Cuerpo de Sanidad de la Armada*. En 1873 es nombrado médico de visita del mismo hospital, cargo que venía ejerciendo desde 1870 de forma interina. En mayo de 1878 es ascendido a Subinspector de Segunda, siendo destinado de nuevo a Cuba. Sin embargo, finalmente permanece como Jefe facultativo del Hospital Militar de San Carlos. Cesa del cargo en 1880, pasando a ser Jefe de Sanidad del Arsenal de la Carraca y siendo ascendido a Subinspector de Primera.

Es precisamente en 1878 cuando José de Erostarbe funda el *Boletín de Medicina Naval*, periódico que dirige hasta 1884. Esta, cuyos únicos redactores son los

profesores del Cuerpo de Sanidad de la Armada, nace en un ambiente que su segundo director, Ángel Fernández-Caro, describe así (López-Ríos, 1991):

*"En Sanidad, nadie pensaba en escribir: gracias que algunos se ocuparan en leer, y la vida científica de la Corporación corría pareja con su vida material, mísera y precaria (...); los médicos en buques y cuarteles, no tenían más trabajos que expedir bajas del hospital, y en los hospitales asistir enfermos y proponer licencias temporales o definitivas; y aquí acababa todo, sin que a nadie se le ocurriera que pudiera o debiera hacerse más."*

En este periódico José de Erostarbe da cuenta durante 1879 de la organización del *Congreso Regional de Ciencias Médicas*. Es además socio del Congreso y, aunque no presenta ningún trabajo, realiza un compendio del mismo, que publica en el *Boletín de Medicina Naval* en el número correspondiente a agosto de 1879.

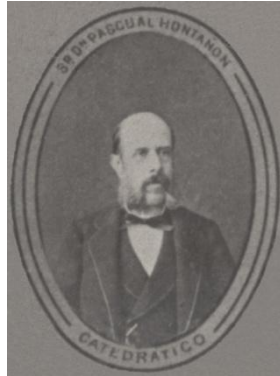
José de Erostarbe y Bucet fallece en San Fernando, el 20 de septiembre de 1916, habiendo formado parte de los médicos españoles que ayudaron a resurgir la ciencia española durante el último tercio del siglo XIX (López Piñero, 1992), y además en un área como la Sanidad Militar, en cuyo seno se hicieron muchos esfuerzos por parte de los médicos por publicar y escribir memorias sobre sus experiencias en los diferentes destinos que ocupaban, todo esto en ocasiones en circunstancias muy difíciles.

#### **3.2.4. Pascual Hontañón Cabezas**

De la figura de Pascual Hontañón se han ocupado profesores como Cabrera (1985), Herrera (2000c) y Orozco (1985a).

Pascual Hontañón Cabezas (Figura 7) nace en Cádiz en 1829. Estudiante destacado, en 1846 alcanza el grado de bachiller en Filosofía. Inicia sus estudios el mismo año en la Facultad de Ciencias Médicas de Cádiz, siendo nombrado en 1848 alumno interno pensionado y realizando durante el curso 1851-1852 un curso voluntario de oftalmología. Consigue la calificación de sobresaliente en todas las asignaturas, obteniendo el grado de licenciado en 1853, con premio extraordinario de

la carrera. Se matricula nada más acabar la carrera en la Universidad Central de Madrid para realizar el doctorado, según el reglamento de la época, pero no lo completa en este momento.



**Figura 7:** Pascual Hontañón Cabezas (Fuente: Orla. Fondo Antiguo de la Biblioteca de Ciencias de la Salud de Cádiz).

Comienza su carrera profesional en 1854, adquiriendo por oposición una plaza de médico en el Palacio Real de El Pardo. En 1855 se desplaza a Santillana del Mar, provincia de Santander, para ejercer como médico titular.

En este municipio se enfrenta a la grave epidemia de cólera de 1855 que llegó a triplicar las tasas de mortalidad en algunas franjas de edades. Además, al contrario que la epidemia de cólera de 1834, afectó con tanta intensidad a los pueblos como a los núcleos urbanos (Lanza, 1991).

En 1856 vuelve a Cádiz a ejercer como médico titular de la Parroquia de Santa Cruz. El mismo año, con la experiencia adquirida en Cantabria, asiste a los enfermos de cólera en Conil de la Frontera.

En 1860 comienza su larga carrera docente, siendo nombrado profesor clínico de la Facultad de Medicina de Cádiz. Esta circunstancia quizás lo lleva a completar finalmente sus estudios de doctorado, exponiendo en Madrid su tesis, titulada *"Señalar las principales causas que hacen tan frecuentes las escrófulas en las grandes poblaciones y exponer su profilaxis"*, obteniendo la calificación de sobresaliente.

En esta década ejerce además cargos relacionados con la salud pública, como vocal de la Comisión Sanitaria del Barrio de San Carlos, de la *Junta Municipal de Sanidad* y de la *Junta Provincial de Sanidad*.

Su vocación docente lo lleva a conseguir la plaza de catedrático supernumerario en 1866, siéndole asignadas las asignaturas de Higiene Privada y Pública, Terapéutica, Materia Médica y Arte de Recetar y Medicina Legal. También realiza sustituciones en Anatomía, Patología Quirúrgica e Hidrología.

En 1871, con 42 años de edad, es nombrado catedrático numerario de Anatomía Descriptiva y General. En relación con esta cátedra, publica en 1874 sus *"Lecciones de Anatomía General dadas en la Facultad de Cádiz"*, dirigida a sus estudiantes.

Si hasta ahora hemos destacado la labor clínica y docente de Pascual Hontañón, no menos importante es su labor investigadora y publicista. Ya en la década de los cincuenta publica en revistas madrileñas trabajos médicos y quirúrgicos de toda clase. A finales de los sesenta y principios de los setenta también publica en periódicos gaditanos como *El Progreso Médico*.

En 1876 publica *"Tres cuadros sinópticos de arterias"*. En 1878 *"Estudio anatómico, fisiológico y clínico sobre la porción periférica del nervio gran simpático"*.

En marzo de 1879 es nombrado miembro de la Comisión Organizadora del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz, junto a sus compañeros de facultad Francisco Meléndez y Miguel Dacarrete, siendo el encargado junto al último de redactar el proyecto de Reglamento del Congreso.

Ya como socio del Congreso, es nombrado en la Sesión inaugural del 10 de agosto Vicepresidente del mismo. Defiende una ponencia titulada *"Algunas reflexiones sobre el uso de la medicación sulfurosa en el tratamiento de los accidentes sífilíticos"*, donde refuta las teorías del médico alemán Guntz, pues considera las aguas sulfurosas contraindicadas en el tratamiento de las sífilis y

recomendadas para los efectos colaterales del mercurio. Amado García Bourlié menciona además en una ponencia sobre el tratamiento de la sífilis el tratado de Pascual Hontañón *"Ensayo práctico sobre las enfermedades venéreas y sifilíticas"*, de 1866. Es esta ponencia nuestro biografiado interviene para apoyar las ideas defendidas, y hacer notar la dificultad que presenta en ocasiones el diagnóstico de la sífilis y la importancia de un tratamiento activo. De esta enfermedad no tenía Pascual Hontañón un conocimiento meramente teórico, pues durante 1867 y 1868 es médico de enfermedades venéreas del Hospital Clínico de Cádiz. Interviene también en la ponencia de Enrique Moresco *"Cuatro palabras sobre el tratamiento de las heridas y abscesos sin tópico alguno"*, donde Pascual Hontañón dice que curar una herida es "constituirla en circunstancias tales que no se oponga obstáculo alguno a la marcha del proceso cicatricial" defendiendo de esta manera la tesis del autor de la ponencia de no utilizar ningún ungüento ni tópico en la curación de las heridas, aunque considera como el más efectivo el método de Lister. Finalmente, también interviene en la ponencia de Cayetano del Toro y Quartiellers, titulada *"Valor de la traqueotomía en el tratamiento del croup"*, donde defiende la realización de la traqueotomía cuando esté verdaderamente indicada.

Fallece en 1889, a la edad de 60 años, habiéndolo llevado su vocación docente a formar parte durante la mitad de su vida de la Facultad de Medicina.

### **3.2.5. Francisco Revueltas Montel**

Para el estudio de la vida de Francisco Revueltas Montel, figura fundamental para entender la consolidación de los congresos médicos en España, nos basamos principalmente en la biografía publicada por Doña (1987) y en la reseña de Orozco (1981a).

Francisco de Paula Revueltas Montel nace en Jerez de la Frontera el 8 de noviembre de 1839. A lo largo de su vida, como señala Doña (1987), también es llamado Francisco Revueltas-Carrillo, aunque se desconoce la procedencia de este apellido. Hijo de un médico y político jerezano, estudia en el *Instituto Provincial de San Juan Bautista*, obteniendo el grado de Bachiller en Filosofía en 1856, para ingresar el mismo año en la *Facultad de Ciencias Médicas* de Cádiz. En la Facultad

no obtiene notas brillantes, probablemente debido a varias enfermedades que sufre durante estos años que lo obligan a ausentarse de clase. Aún así, obtiene el grado de licenciado en 1862, con la calificación de sobresaliente.

Este mismo año abre una consulta privada dedicada sobre todo a la patología quirúrgica en su domicilio familiar, que mantendría hasta el final de su vida. Dos años después comienza a ejercer como cirujano en el Hospital de Santa Isabel de Jerez de la Frontera, al que pertenecería durante toda su vida.

En 1869 obtiene el título de doctor en Medicina por la Facultad de Cádiz, obteniendo la calificación de sobresaliente (Herrera, 2009).

En 1871 se adentra en el mundo del periodismo médico con la creación de la *Gaceta Médico-Quirúrgica Jerezana*. Es en 1875, tras el comienzo de una segunda época de esta revista, cuando tiene lugar uno de los hechos más relevantes en la historia precoz de los congresos médicos españoles: en el primer número de esta nueva etapa, Francisco Revueltas llama a la creación de un nuevo congreso médico, proponiendo Sevilla o Cádiz, tras el celebrado hacía ya 11 años en Madrid.

El *Congreso Médico Andaluz*, como se da a conocer, se verifica finalmente en Sevilla, en 1876, tras cierto retraso, pues inicialmente está previsto para noviembre de 1875. Francisco Revueltas es elegido Presidente de Honor del mismo, pues es reconocido como el artífice de la idea del Congreso. En sus Bases y Reglamentos podemos comprobar la ambición que Francisco Revueltas guarda para los congresos andaluces, ya que prevén la reunión anual del Congreso en distintas capitales andaluzas, creando un organismo permanente en Sevilla que vele por la organización de los mismos, así como la publicación de un Libro de Actas. Sin embargo, estas ambiciones no se cumplen, ya que el Congreso no se reúne de nuevo como estaba previsto ni se publica el libro de Actas. La mayor fuente de información de dicho Congreso y de donde hemos podido extraer estos datos se encuentra en las páginas de *La Crónica Oftalmológica*, periódico fundado en 1871 por Cayetano del Toro, que desde el inicio se ocupa de darle publicidad<sup>30</sup>.

---

<sup>30</sup> Ya mencionamos en páginas anteriores en qué números de *La Crónica Oftalmológica* podemos encontrar información sobre el *Congreso Médico Andaluz*.

Posteriormente, Francisco Revueltas es nombrado miembro de la Comisión Organizadora del *Congreso Regional de Ciencias Médicas* de Cádiz en 1879. Además, en la Sesión Inaugural del 10 de agosto es nombrado por la Comisión Nominadora vicepresidente de la mesa definitiva del Congreso.

Como socio del Congreso que estudiamos, presenta una ponencia titulada "*Condiciones especiales de los vinos de Jerez*" (Doña y Herrera, 1989), discutida por autores de la talla de Federico Rubio, Alejandro San Martín, Pedro Izquierdo y Benito Alcina. En dicha ponencia, realiza un resumen del modo de elaborar los conocidos vino de Jerez, un análisis químico de distintos vinos y defiende su utilidad dentro de la terapéutica médica, pues lo considera "*tónico y reconstituyente*" (Doña y Herrera, 1991a). Esta memoria es probablemente la de mayor repercusión dentro del público generalista de todo el Congreso, pues aparece recogida en diversos periódicos como *El Campo*, de Madrid; *El Serpis*, de Alcoy; o *La Provincia*, de Teruel. Además, el Congreso imprime una copia a petición del propio Ayuntamiento de Jerez, como aparece recogido en el informe de la Tesorería en el Libro de Actas del Congreso. Además, presenta otra ponencia más breve titulada "*Resección del calcáneo*", en la que relata un caso clínico atendido en 1876.

Es destacable su labor política en Jerez, pues ocupa el puesto de Alcalde desde finales de marzo de 1873 a principios de julio del mismo año, durante la convulsa Primera República Española. Sin embargo, durante este breve período propuso realizar un censo de la población de Jerez, inaugura la Biblioteca Municipal, comienza la obra del Mercado de Abastos y se aprobó el reglamento que regía la creación del Cuerpo de Médicos Titulares de la Beneficencia Municipal.

Muere en mayo de 1887, a la corta edad de 47 años.

### **3.2.6. Federico Rubio y Galí**

Federico Rubio y Galí (Figura 8) nace el 30 de agosto de 1827 en la calle Larga de El Puerto de Santa María, provincia de Cádiz. Su formación escolar, según su autobiografía, "*Mis Maestros y mi Educación*"; es muy deficiente, pasando por



diferentes escuelas de Jerez, El Puerto y Cádiz. Una vez finalizados sus estudios a la edad de quince años, desea seguir los caminos de su padre y estudiar Derecho. Sin embargo, los problemas económicos de su familia no le permiten costearse estos estudios, pues la Facultad de Derecho se encontraba en Sevilla. Tal circunstancia lo obligó a "aceptar a regañadientes la candidatura de Galeno" (Orozco, 1978b; Durán y Romero, 2001).



**Figura 8:** Federico Rubio y Galí. Fuente: Detalle del retrato que se encuentra en el decanato de la Facultad de Medicina de Cádiz.

Efectivamente, en 1842 ingresa en el por aquel entonces *Colegio Nacional de Medicina y Cirugía* de Cádiz, que en 1844 y tras no pocos problemas pasa a ser la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Literaria de Sevilla en Cádiz. Debido a las dificultades económicas anteriormente mencionadas, debe costearse sus estudios como profesor de esgrima y ayudante de disección (Orozco, 1981). A estos problemas hay que sumar varios padecimientos de su familia e incluso el destierro de su padre, compañero de Riego (Orozco, 1978b; Herrera, 2002b). Aun así, obtiene el grado de licenciado en 1850, llegando a publicar un año antes de acabar sus estudios su "*Manual de Clínica Quirúrgica*", editado a partir de sus propios apuntes de dicha asignatura (Herrera, 2002b).

Nada más acabar la carrera, se presenta a la plaza de Primer Cirujano del Hospital Central de Sevilla. A pesar de realizar una buena oposición, al parecer por encontrarse uno de los opositores respaldado por un ministro, aunque otros autores responsabilizan de esto a sus ideas radicales. Este caso es incluso denunciado por la

prensa sevillana (Orozco, 1978b; Orozco, 1981a; Durán y Romero, 2001; Herrera, 2002b). Sea como sea, permanece en Sevilla, donde desarrolla una importante labor quirúrgica, realizando la primera histerectomía (1861) y la primera ovariectomía (1863) en suelo español (Orozco, 1981a, Herrera, 2000b), además de política e intelectual, adhiriéndose al republicanismo de Pi i Margall en 1854 (Herrera, 2002b). En este mismo año es nombrado concejal y diputado provincial por el partido demócrata, siendo el encargado de organizar las juntas del partido en Sevilla (Orozco, 1978b). Por sus ideas es obligado a partir al exilio en dos ocasiones, en 1860 y 1864. Federico Rubio saca un gran partido de estos viajes forzados, visitando Londres y París y aprendiendo de figuras como Fergusson, Velpeau, Broca, Nélaton y Ordóñez (Herrera, 2002b).

Pocos días después del comienzo del Sexenio Revolucionario, en 1868, se crea, a petición de Federico Rubio, la *Escuela de Medicina y Cirugía* en Sevilla, ciudad en la que no se impartían estos estudios desde 1845. En 1869 es elegido diputado por Sevilla del Partido Republicano Democrático Federal, nacido del Partido Demócrata, circunstancia que se repite en 1871, ejerciendo más tarde el puesto de Senador. En 1873 es enviado a Londres como embajador de la Primer República, aunque ésta es considerada ilegítima por el gobierno británico. Por estas mismas fechas también visita hospitales de Nueva York, Chicago y Filadelfia. A pesar de su dilatada carrera política, sus pensamientos siempre giran en torno a la medicina y sus alumnos, pues su sueño durante su estancia en Londres es volver "a Sevilla a enseñar Cirugía". Después de la caída de la República, se dedica íntegramente a su carrera profesional (Orozco, 1978b; Orozco 1981a; Herrera, 2002b).

En 1874 se traslada definitivamente a Madrid, donde llegaría a ser médico de la Casa Real. Es allí cuando en 1880 funda la que es con toda probabilidad su aportación más importante a la cirugía española, el *Instituto de Terapéutica Operatoria*, también conocido simplemente como Instituto Rubio. El objetivo de esta institución es la formación de médicos ya graduados en las distintas especialidades quirúrgicas, como ginecología, urología y otorrinolaringología. Es por tanto la matriz de estas especialidades en España. En el seno de esta institución nace en 1896, asimismo, la *Real Escuela de Santa Isabel de Hungría*, siendo la primera escuela laica de España en formar enfermeras (Herrera, 2002b; Vázquez, 2005).

Ya al publicar su primer libro antes de finalizar los estudios, Federico Rubio da muestra de lo que es una constante a lo largo de su vida: la importancia que tiene para él la transmisión de la información. Publica durante toda su vida una ingente cantidad de artículos en la importante revista *El Siglo Médico*. Publica además en otras revistas como la gaditana *Crónica de Especialidades Médico-Quirúrgicas* o en las fundadas por él mismo *Reseñas del Instituto* (1881) y *Revista Iberoamericana de Ciencias Médicas* (1899). En 1874 ingresa en la *Real Academia Nacional de Medicina y Cirugía*, con un trabajo que trata sobre uno de los tres problemas fundamentales de la cirugía: "*Cómo deben prevenirse las hemorragias en los actos quirúrgicos*". Además de multitud de trabajos médicos, también publica libros de otras temáticas, sobre todo al principio de su carrera profesional y al final de su vida. En 1863 y 1864 publica "*El Libro Chico*" y "*El Ferrando*", sobre filosofía. En 1894 publica bajo pseudónimo "*La Felicidad*" y en 1902 "*La mujer gaditana*". En 1912 se publica su obra póstuma "*Mis Maestros y mi Educación*" (Orozco, 1978b, Herrera, 2002b).

En 1879 viaja desde Madrid a la ciudad de Cádiz para participar en el *Congreso Regional de Ciencias Médicas*. Una anécdota ocurrida a su llegada a la sesión del 11 de agosto del Congreso pone de manifiesto la altísima estima en que sus propios compañeros lo tienen en este momento. El presidente de las sesiones, Cayetano del Toro, interrumpe el orden del día para anunciar la llegada del que llama "honra de la medicina española", proponiendo al Congreso una votación, que se aprueba por unanimidad, para que ocupe la presidencia en su lugar. Federico Rubio, tras unas palabras de agradecimiento, se niega a aceptar dicho honor en una muestra de humildad. Como socio, participa en el debate que surge a partir de la ponencia de Enrique Moresco, "*Cuatro palabras sobre el tratamiento de las heridas y los abscesos sin tópico alguno*". Federico Rubio proclama que el método descrito por el autor es el que él mismo ha usado durante 25 años, dándole tan buenos resultados que cuando Joseph Lister publicó su método sintió "hacia él cierta antipatía". Sin embargo, asegura que por su propia experiencia, dicho método da "resultados sorprendentes". A partir de esta intervención comienza una de las discusiones más interesantes del Congreso, sobre métodos de curación de las heridas. Presenta

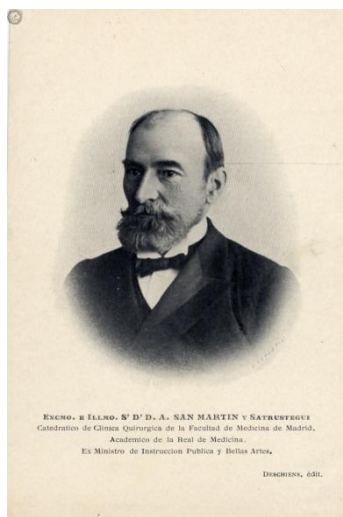
además una ponencia que podríamos incluir dentro de la salud pública e higiene, titulada "*Proposición sobre el suicidio*".

Muere el 31 de agosto de 1902. Por sus obras y aportaciones, Laín Entralgo lo considera, con justicia, el médico español más importante de todo el siglo XIX (Herrera, 2000b).

### **3.2.7. Alejandro San Martín y Satrústegui**

Alejandro San Martín y Satrústegui (Figura 9) nace el 10 de octubre de 1947 en Larráinzar, provincia de Navarra. Comienza sus estudios de bachillerato en 1857 en el *Instituto de Pamplona*. Sin embargo, en 1860 se desplaza a Madrid, donde termina sus estudios en el *Instituto de San Isidro*, obteniendo el grado de bachiller en Arte (Andrés, 2000). En 1863 comienza sus estudios de medicina en la misma ciudad, obteniendo el grado de licenciado en 1868 (Herrera, 2009b).

Ya desde antes de acabar sus estudios, en 1867, da muestras de su vocación médica y humanista, pues funda una revista que titula *La Aspiración Médica*, periódico dedicado al adelanto de la medicina en España. El país se encuentra en este momento en las vísperas del Sexenio Revolucionario. Sobre los hechos que acontecen durante este período versan muchos de sus artículos, de tendencia marcadamente política, mostrando el carácter indiscutiblemente liberar de Alejandro San Martín. Aunque apoya inicialmente la revolución, finalmente se posiciona en contra de lo que él considera "radicalismo revolucionario". Las críticas contra la redacción del periódico llevaron a su cierre en diciembre de 1868. Este liberalismo no lo ejerce de manera únicamente teórica, sino que llega a dar clases de antropología en el *Centro Popular de San Carlos*, que se inaugura con el objeto de instruir a las clases obreras (Andrés, 2000).



**Figura 9:** Alejandro San Martín y Satrustegui (Fuente: Banco de imágenes de la Real Academia Nacional de Medicina).

En 1868 comienza sus estudios de doctorado en la propia *Universidad Central* de Madrid, obteniendo el grado de doctor en 1870 (Andrés, 2000) con una tesis titulada "*Relaciones entre el sistema vascular y nervioso*" (Herrera, 2009b). Alejandro San Martín elige este tema "puramente científico" en contra de la tendencia de los doctorandos en España de elegir temas "transcendentales y de mayor amenidad" (Andrés). Esto es una muestra más de su interés por el desarrollo de las ciencias en España, en la línea de otros autores de finales españoles del siglo XIX (López Piñero, 1992).

Ejerce durante dos años la medicina rural en su tierra natal, siendo nombrado médico cirujano de los municipios de Ituren, Zubieta Elgorriaga (Andrés, 2000; Herrera, 2009b). En 1871, un familiar lo pone en contacto con los doctores Méndez Álvaro y Nieto Serrano, pasando a formar parte, de nuevo en Madrid, de la redacción del prestigioso periódico *El Siglo Médico*, donde realiza una traducción de la patología general de Wagner (Herrera, 2009b). En esta redacción permanece durante tres años (Palma, 2008).

En 1874, año en que comenzaría la Restauración Borbónica, su destino se une durante unos años al de la ciudad gaditana, pues Alejandro San Martín gana por oposición la cátedra de Terapéutica Médica de la *Facultad de Medicina* de Cádiz, dependiente en estos momentos de la Universidad Literaria de Sevilla (Andrés, 2000;

Herrera, 2009b). En esta ciudad ejerce durante 8 años, participando en las sesiones de la *Real Academia de Medicina y Cirugía* en 1875, con un trabajo titulado "*La terapéutica individual y social. Su pasado, su presente y su porvenir*". En 1879, se inscribe en el *Congreso Regional de Ciencias Médicas* de Cádiz, aunque no es invitado a formar parte de la Comisión Organizadora del mismo, al contrario que sus compañeros catedrático de la Facultad Pascual Hontañón, Francisco Meléndez, Rafael Marengo y Miguel Dacarrete.

En el Congreso cultiva su área del conocimiento, la terapéutica, con un curioso trabajo sobre un área tan poco cultivada como "*Los aromas en materia médica*", lo que él denomina la "osfrética medicamentosa". Considera que no se les da la importancia que merecen, pero que pueden tener efectos como excitantes, narcóticos, antiespasmódicos, nauseosos o "ptármicos", por lo que los olores deben ser considerados en terapéutica. Debate también la ponencia de Francisco Revueltas "*Condiciones especiales de los vinos de Jerez*", donde muestra sus precisos conocimientos sobre terapéutica, planteando la necesidad de determinar qué vinos de Jerez se pueden utilizar como medicamentos y considerando, al contrario que la mayoría de los profesores, el vino no como tónico ni excitante, sino como "neurosténico".

En 1882 vuelve a Madrid, pues es nombrado catedrático de Patología Quirúrgica en la *Universidad Central* de Madrid. En cirugía, se preocupa por las infecciones, siendo uno de los defensores en esta década del método de Lister, al que conoció personalmente en Edimburgo. También apoya la anestesia, en concreto pueden encontrarse trabajos sobre este tema en la revista *Medicina y cirugía prácticas*, sobre todo de anestesia inhalatoria (Herrera, 2009b).

En 1886 es nombrado Presidente de la Sección de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales del *Ateneo Científico y Literario de Madrid*, fundado en 1884. Este organismo es uno de los de mayor importancia en la renovación cultural de la España del siglo XIX. En 1896 nace la *Escuela de Estudios Superiores*, bajo la presidencia de Segismundo Moret, dentro del marco de esta institución, con el objetivo de paliar las deficiencias de la universidad. Alejandro San Martín es nombrado catedrático de Complementos Clínicos. En 1907, además, el *Ateneo* se une a la *Institución Libre de*

*Enseñanza* para formar la *Junta para Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas*, que entre otras actividades manda a pensionados a centros científicos extranjeros. El presidente de dicha *Junta* no es otro que Ramón y Cajal, siendo uno de los vocales el propio Alejandro San Martín (Andrés, 2000). En 1888 ingresa en la *Real Academia Nacional de Medicina y Cirugía*, con un discurso titulado "*Valor curativo de las Naturalezas en las Enfermedades*".

El mismo año publica su "*Curso de Patología Quirúrgica*". Entre sus aportaciones más destacadas a la técnica quirúrgica, destaca la cirugía de la anastomosis arteriovenosas, con el objeto de evitar la isquemia, aguda o crónica (Herrera, 2009b). Es considerado el precursor de las anastomosis vasculares, técnica perfeccionada por Alexis Carrel. Crea además una nueva técnica de colostomía continente (Palma, 2008). Vemos, por tanto, que no era un seguidor de la cirugía de la mentalidad anatomoclínica, cuyo objetivo es exérico, sino que apoya la mentalidad fisiopatológica y la cirugía reparadora.

En 1898 es nombrado Senador del Reino por la *Universidad Central* de Madrid, posición que ocuparía hasta el final de su vida. En 1906 ocupó brevemente el cargo de Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes bajo el gobierno de Segismundo Moret (Andrés, 2000).

Muere en 1908, en un gesto de altruismo científico dona su cuerpo al Anfiteatro Anatómico, donde se le realiza una autopsia en presencia de los estudiantes (Andrés, 2000; Herrera, 2009b). Algunos de sus discípulos fueron nombres tan importantes como Goyanes, Olivares, Hernando o el propio Marañón, que lo considera el cirujano español más importante del final de siglo.

### **3.3. ESTUDIO ESTADÍSTICO DE LAS PONENCIAS**

La existencia del Libro de Actas del Congreso nos permite, mediante su estudio, cuantificar algunos aspectos sobre el mismo relacionados con los socios y las ponencias que se presentaron.

El Congreso, según consta en una lista incorporada a las Actas, cuenta finalmente con 256 socios. Sin embargo, hemos de señalar que esta lista puede no ser del todo exacta, ya que durante la Sesión Inaugural del 10 de agosto, Enrique Díaz Rocafula menciona que "la cifra de los socios adheridos al Congreso se eleva hoy a 270".

En la Tabla 1 se recogen los socios que aparecen en las Actas, ordenados según su procedencia, que en algunos casos no coincide con el lugar de nacimiento del socio, sino con el lugar en el que ese momento se encuentra desempeñando su profesión.

Procedencia	Socios	Porcentaje
Cádiz	196	76,56%
Sevilla	23	8,98%
Madrid	9	3,52%
Córdoba	4	1,56%
Granada	3	1,17%
Huelva	3	1,17%
Málaga	3	1,17%
La Habana	2	0,78%
Murcia	2	0,78%
Albacete	1	0,39%
Almería	1	0,39%
Barcelona	1	0,39%
Canarias	1	0,39%
Cuenca	1	0,39%
Gibraltar	1	0,39%
Jaén	1	0,39%
Manila	1	0,39%
México	1	0,39%
Vizcaya	1	0,39%
Zaragoza	1	0,39%
Total	256	100,00%

**Tabla 1:** Número de socios y porcentaje ordenados por procedencia geográfica (Elaboración propia, 2015).

Como podemos ver, el 76,56% de los socios proceden de Cádiz, siendo de fuera de Andalucía sólo el 9,14%. Como extranjeros encontramos a un socio de México y a otro de Gibraltar, y como españoles afincados en las colonias americanas, a dos de La Habana y a uno de Manila, representando en conjunto el 1,95% de los socios. Estos datos nos permiten decir que el Congreso es efectivamente una reunión de Carácter predominantemente regional.

Se presenta un total de 74 ponencias, en cuya exposición participan 50 socios diferentes. Es decir, sólo el 19,53% de los socios presentaron al menos un trabajo. La



Tabla 2 recoge los trabajos presentados, ordenados según la procedencia del autor. En cuanto a esto, tenemos que mencionar que en el estudio de Olagüe y Paredes (1985) se contabilizan no 74, sino 75 ponencias. Esto se debe a que se incluye como tal la memoria *"El ácido hiponítrico en terapéutica"* de Cayetano del Toro. En realidad, el autor expone en una comunicación verbal breve el uso de este agente en cirugía y curación de las heridas, mostrando a la mesa algunos ejemplares de su trabajo completo. Este trabajo se incluye en el Libro de Actas en un apéndice, y esto puede ser lo que haya llevado a esta confusión. Creemos por tanto que, al no haberse defendido este texto completamente en el Congreso, no puede considerarse como una ponencia.

Procedencia	Ponencias	Porcentaje
Cádiz	39	52,70%
Córdoba	1	1,35%
Granada	5	6,76%
Huelva	1	1,35%
La Habana	7	9,46%
Madrid	2	2,70%
México	1	1,35%
Murcia	1	1,35%
Sevilla	10	13,51%
Vizcaya	1	1,35%
No especificado	6	8,11%
Total	74	100,00%

**Tabla 2:** Número de ponencias y porcentaje según la procedencia del autor (Elaboración propia, 2015).

Al menos el 52,70% de los trabajos son presentados por gaditanos, aumentando en este caso la representación de socios de fuera de Andalucía hasta al menos un 16,21% y la de extranjeros y españoles en las colonias hasta un 10,81%. Decimos al menos, ya que como vemos existen seis ponencias presentadas por autores que no aparecen en la lista de socios de las Actas. Según el Reglamento del Congreso, sólo los socios pueden presentar trabajos al mismo, por lo que se nos presentan dos opciones: que el nombre de algunos socios no estén recogidos en las Actas (lo que reforzaría nuestra sospecha anterior de que no todos los socios aparecen recogidos como tales), o que no fueran socios del Congreso y aun así presentaran un trabajo, lo que parece menos probable.

En la Tabla 3<sup>31</sup> presentamos una medida de lo prolíficos que fueron los autores de cada localidad.

Procedencia	
La Habana	3,50
Granada	1,67
México	1,00
Vizcaya	1,00
Murcia	0,50
Sevilla	0,43
Huelva	0,33
Córdoba	0,25
Madrid	0,22
Cádiz	0,20

**Tabla 3:** Número de ponencias de autores de una localidad dividido por el número de socios de dicha localidad (Elaboración propia, 2015).

Cádiz es la provincia menos prolífica, ya que sólo se presenta una ponencia de autor gaditano por cada cinco socios de la localidad. Creemos que la explicación de esto se encuentra en que, al celebrarse en Cádiz el Congreso, muchos profesores se inscriben aunque no presenten ningún trabajo, meramente para asistir a las sesiones. En el otro extremo se encuentra La Habana, que con dos socios presenta siete ponencias; aunque en realidad todas fueron presentadas por el mismo socio, Juan Santos Fernández Hernández (Neri-Vela, 2006) (Figura 10), oftalmólogo y colaborador habitual de *La Crónica Oftalmológica*, que con siete ponencias es el socio más prolífico del Congreso. En este aspecto sí que coincidimos con Olagüe y Paredes (1985). Granada también participa activamente con cinco ponencias presentadas por tres socios.

---

<sup>31</sup> Para la elaboración de la Tabla 3 hemos tomado el número de ponencias presentadas por autores de una determinada localidad, dividiéndolo por el número de socios de dicha localidad.



**Figura 10:** Juan Santos Fernández y Hernández, oftalmólogo cubano. Autor más prolífico en el Congreso gaditano (Fuente: EcuRed. Disponible en: [http://www.ecured.cu/index.php/Juan\\_Santos\\_Fern%C3%A1ndez\\_Hern%C3%A1ndez](http://www.ecured.cu/index.php/Juan_Santos_Fern%C3%A1ndez_Hern%C3%A1ndez)).

Según se recoge en las Bases del Congreso, se distinguen tres tipos de comunicaciones, según el tiempo máximo que pueden ocupar en las sesiones: lectura de trabajos escritos, de quince minutos; discursos orales, de diez minutos; y comunicaciones verbales, de cinco minutos. Como se indica en el Reglamento, los trabajos escritos han de presentarse con antelación, pero los socios pueden inscribirse para hacer una comunicación verbal hasta una hora antes de la sesión.

En la Tabla 4 se recoge los tipos de trabajos que se presentan según esta clasificación.

Tipo de comunicación	
Trabajos escritos	62
Comunicaciones verbales	12

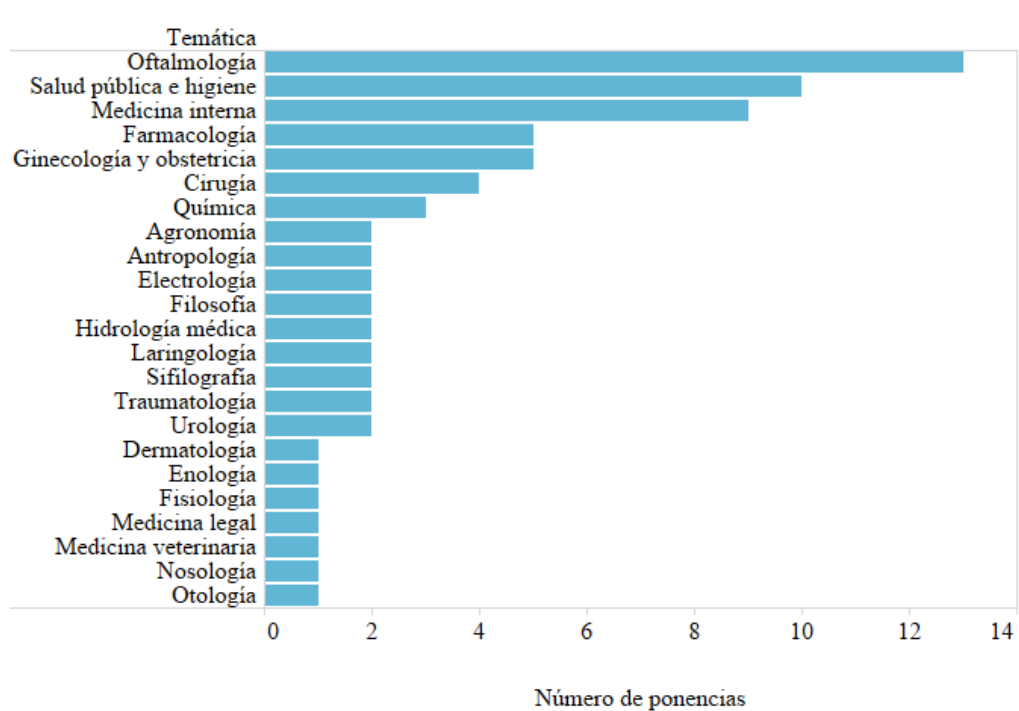
**Tabla 4:** Número de ponencias presentadas según el tipo de comunicación (Elaboración propia, 2015).

Se presentan muchos más trabajos escritos que comunicaciones verbales. Existe una evidente diferencia además en la extensión de cada tipo de trabajo, medida en las páginas que ocupan en las Actas:

- Trabajos escritos: la media es 11,64 y la mediana 10. La desviación típica es 8,37 y el rango 46 (3-49).

- Comunicaciones verbales: la media es 2,42 y la mediana 2. La desviación típica es 1,62 y el rango 5 (1-6).

En la Gráfica 1 podemos ver un desglose de los trabajos, según el área del conocimiento de la que tratan. En algunos casos, se podrían considerar como pertenecientes a más de un área, por lo que los hemos clasificado según el área que hemos considerado principal.

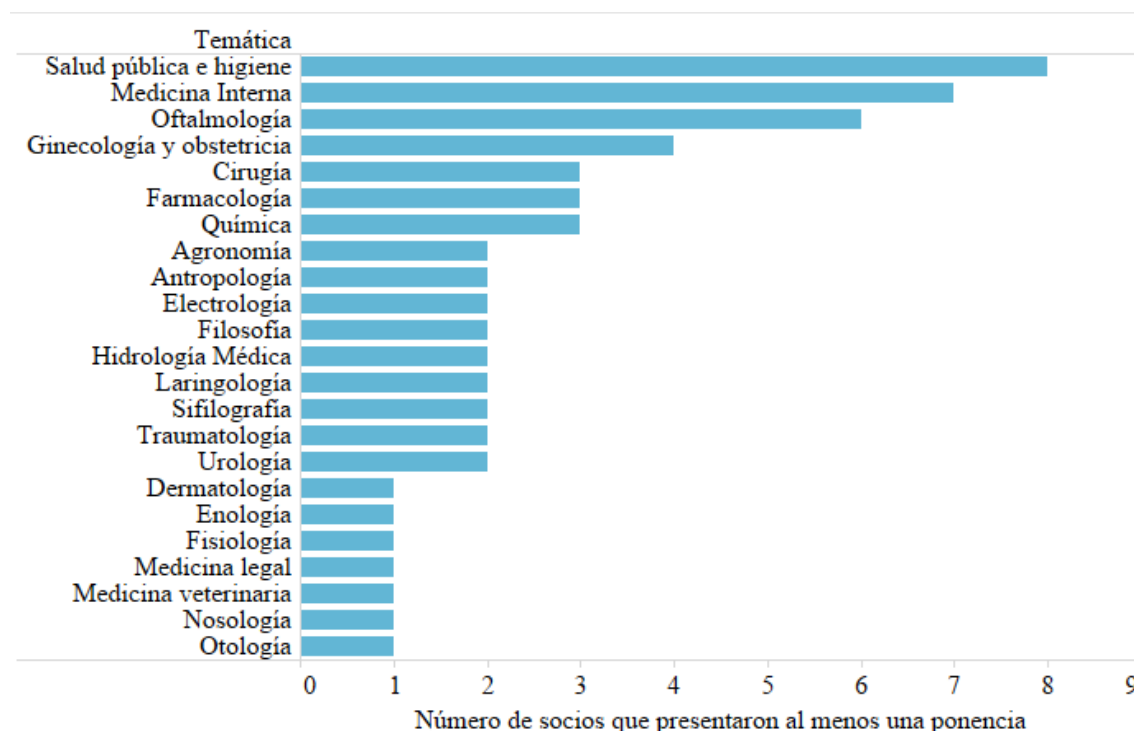


**Gráfica 1:** Número de ponencias según el área del conocimiento a la que pertenecen (Elaboración propia, 2015).

El Congreso trata sobre temas muy diversos, pues con 74 ponencias se trata de 23 temas diferentes. Como podemos ver, la oftalmología fue el área más cultivada en el Congreso, con trece ponencias. También destacan las ponencias que tratan fundamentalmente de salud pública e higiene y de medicina interna, con diez y nueve ponencias, respectivamente. Podemos ver que varias ponencias no tratan áreas puramente médicas, como las que versan sobre antropología, filosofía, agronomía o medicina veterinaria. En este aspecto sí que divergimos significativamente del trabajo de Olagüe y Paredes (1985). Creemos que esto puede ser debido a que los autores clasifican hasta 10 trabajos bajo el título "varia", mientras que nosotros

hemos decidido incluirlos en epígrafes específicos. Además de, por supuesto, la variabilidad en la consideración de a qué tema pertenece una ponencia.

En la Gráfica 2 se recoge el número de socios que presentaron al menos una ponencia en las diferentes áreas temáticas. Creemos que esto es interesante, ya que nos permite saber de qué especialidad se ocuparon más profesores diferentes.



**Gráfica 2:** Número de socios que presentaron al menos una ponencia, según las diferentes especialidades (Elaboración propia, 2015).

La medicina interna y la salud pública e higiene siguen siendo dos de las áreas más destacadas, con ocho y siete profesores diferentes ocupándose de ellas. Vemos que la oftalmología también ocupa un papel prominente, aunque no sobresale tanto como en el caso anterior, dedicándose seis profesores a su estudio.

### **3.4. ESTUDIO DE LAS PONENCIAS EN EL CONTEXTO MÉDICO DEL POSITIVISMO**

El *Congreso Regional de Ciencias Médicas* (Cádiz, 1879) se enmarca dentro de un momento histórico marcado por el positivismo, corriente filosófica desarrollada principalmente por Auguste Comte (1798-1857).

Dentro de este contexto, Laín Entralgo (1963) considera que en la medicina se desarrollan tres mentalidades que guían la práctica clínica y el modo de conocer las enfermedades: la mentalidad anatomoclínica, la fisiopatológica y la etiopatológica.

En la introducción de nuestro Trabajo de Fin de Grado ya hemos tratado más profundamente estos temas, destacando la importancia de la filosofía positiva para el desarrollo de la ciencia y de la medicina en particular.

Bajo esta perspectiva, nuestro objetivo en este apartado es estudiar las ponencias más significativas, es decir, las que ocasionaron un mayor debate o las que tratan de cuestiones muy relevantes en el contexto de la medicina del Positivismo; así como relacionarlas con las mentalidades médicas de la época.

#### **3.4.1. Terapéutica y farmacología**

La farmacología del siglo XIX tuvo grandes avances, gracias a los experimentos fisiofarmacológicos de Magendie, la toxicología de Orfila, el análisis químico de los alcaloides, la química fisiológica de Liebig y el uso de la estadística como criterio positivo (Laín Entralgo, 1974).

José García Ramos es el profesor más prolífico en esta área en el *Congreso Regional de Ciencias Médicas*, ya que presenta hasta tres trabajos sobre el tema.

Presenta dos ponencias que podemos considerar como una sola. Se titulan "*¿Qué son las que se denominan especialidades farmacéuticas?*"<sup>32</sup> y "*¿Deben los*

---

<sup>32</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pp. 788-797.

*profesores médicos emplear los llamados medicamentos específicos?"*<sup>33</sup>. En estas ponencias se trata la suplantación de la fórmula magistral por el denominado medicamento específico. A finales de siglo XIX, algunos centros científicos ponen a la venta medicamentos con técnicas publicitarias agresivas, que prometen aliviar todo tipo de síntomas y enfermedades. Estos medicamentos se producen en su mayor parte en el extranjero, sobre todo Francia, aunque en España llegan a alcanzar una enorme popularidad (Granjel, 1986). Según José García Ramos:

*"El objeto exclusivo [de los específicos] es hacer negocio sin reparar para ello los inventores en medio alguno, haciendo creer porque les conviene, que la Medicina Oficial es una farsa".*

Por estos motivos, llega a la conclusión de que los médicos no deben usar en ningún caso este tipo de medicamentos, adhiriéndose a la terapéutica convencional.

Esto es un ejemplo del inicio del proceso que tiene lugar a lo largo del siglo XIX y principios del XX, que lleva a la paulatina sustitución en las farmacias de las fórmulas magistrales tradicionales por medicamentos comerciales, con empresas como Bayer y Merck (Laín Entralgo, 1974).

Arturo Perales, de Granada, presenta una ponencia titulada *"Un ensayo terapéutico del cornezuelo de centeno como medicamento atérmico"*<sup>34</sup>. Este compuesto ya había sido estudiado por el fundador del primer Instituto de Farmacología, Rudolf Buchheim (1820-1879), en Dorpat (Laín Entralgo, 1974). En su trabajo, refiere que un grupo de médicos está llevando a cabo en su localidad un ensayo terapéutico sobre el uso de dicho medicamento en el tratamiento de las enfermedades febriles y en concreto de la fiebre tifoidea. El descubrimiento de esta aplicación se atribuye al médico francés Duboné, con obras donde trata de este compuesto, publicadas en 1873 y 1876. Presenta los resultados favorables que le ha dado este medicamento, disminuyendo significativamente la fiebre de los pacientes.

---

<sup>33</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pp. 797-802.

<sup>34</sup> *Ibídem*, pp. 633-651.

En esta ponencia encontramos una marcada mentalidad fisiopatológica, dedicando una parte de la misma a estudiar la génesis de la fiebre y el modo de actuar del cornezuelo de centeno. Vemos también que el tratamiento que se estudia es antisintomático, es decir, intenta restablecer el equilibrio energético perdido debido a la enfermedad. Recordemos que la quimioterapia etiológica todavía no había sido desarrollada en su plenitud por profesores como Paul Ehrlich (1854-1915) (Laín Entralgo, 1974).

Estudiando ahora otra rama de la terapéutica, la hidrología, podemos encontrar trabajos de dos directores médicos de balnearios en el Congreso: Juan Cortina, de Chiclana; y Justo Jiménez de Pedro, del balneario de Urberuaga de Ubilla (Vizcaya). Presentan sendos trabajos titulados "*Hidrología médica. De las aguas minero-medicinales en general y de las clorurado sódicas de Chiclana en particular*"<sup>35</sup> y "*El nitrógeno y las aguas minero-medicinales de Urberuaga de Ubilla*"<sup>36</sup>, respectivamente.

La hidrología adquiere a lo largo del siglo XIX una gran importancia profesional y social, creándose el *Cuerpo de Médicos de Baños* en 1816, al que se ingresa mediante oposición (Granjel, 1986). Estos médicos están obligados a redactar una memoria anual de sus trabajos, que se encuentran recogidas en el exhaustivo trabajo de Méndez (2008), que es una muestra de la ingente cantidad de bibliografía sobre hidrología que se escriben en España a lo largo del siglo XIX.

El resurgir de esta rama de la terapéutica se debe en parte al desarrollo de la química analítica, que permite el estudio de la composición de las aguas. Según esta composición química, las aguas se clasifican según su compuesto predominante: cloruradosódicas, sulfurosas, nitrogenadas... Sin embargo, el propio Juan Cortina admite que no se conoce exactamente el modo de obrar de estas aguas sobre las enfermedades. Defiende su uso, sobre todo, en las enfermedades crónica. Por tanto, el uso de estas aguas es meramente empírico, debiendo de observarse su modo de actuación en cada enfermedad. Aunque reconocida oficialmente, esta especialidad cuenta con algunos críticos entre los propios médicos.

---

<sup>35</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pp. 125-162.

<sup>36</sup> *Ibíd.*, pp. 248-255.



La terapéutica de la sífilis merece una mención aparte. Se ocupan de ella en el Congreso Amado García Bourlié, con "*¿Cuál es el mejor tratamiento de la sífilis en sus diversos períodos?*"<sup>37</sup> y Pascual Hontañón con "*Algunas reflexiones sobre el uso de la medicación sulfurosa en el tratamiento de los accidentes sifilíticos*"<sup>38</sup>.

El tratamiento de la sífilis está dominado por el mercurio durante más de 450 años, a pesar de su toxicidad y, desde un punto de vista actual, cuestionable eficacia. Sin embargo, la fe en este metal era incuestionable en la mayoría de los profesores de la época (Tilles y Walach, 1996).

Amado García Bourlié (Herrera y Cabrera, 2001) estudia la sífilis en sus tres formas clásicas: sífilis primaria, secundaria y terciaria, además del período de incubación, recomendando un tratamiento según el período en el que se encuentre. Vemos como la terapéutica de la sífilis sigue dominada efectivamente por el mercurio, pues la gran mayoría de los fármacos recomendados son derivados de este metal, como el "óxido rojo hidrargírico", el protoyoduro, el deutoyoduro y el calomelano. Pascual Hontañón interviene para corroborar las ideas de García Bourlié, resaltando la importancia de tratar activamente la sífilis. Los efectos perjudiciales del mercurio sólo se mencionan brevemente.

La ponencia del propio Pascual Hontañón es un apunte del tratamiento de la sífilis. Dando una explicación que podríamos calificar de farmacocinética, Hontañón menciona que la principal indicación de las aguas sulfurosas es la intoxicación hidrargírica, ya que el azufre actúa descomponiendo la albúmina, a la que se une el mercurio, permitiendo la excreción de este metal. Sin embargo, no encuentra las aguas sulfurosas recomendadas para el tratamiento de la sífilis primaria y secundaria, ya que el azufre como "excitante", actúa acelerando el curso de la enfermedad.

Anteriormente también hemos mencionado sobre este tema la ponencia de Alejandro San Martín sobre terapéutica sobre los aromas en materia médica.

---

<sup>37</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pp. 68-77.

<sup>38</sup> *Ibídem*, pp. 175-183

### 3.4.2. Cirugía general

En la tercera sesión del Congreso, Enrique Moresco presenta una corta ponencia titulada *"Cuatro palabras sobre el tratamiento de las heridas y abscesos sin tópico alguno"*<sup>39</sup>. A pesar de su brevedad, este trabajo es uno de los que más debate genera, interviniendo en él autores de la talla de Federico Rubio, Pascual Hontañón y Benito Alcina.

Enrique Moresco expone el método usado por él mismo para el tratamiento de heridas y abscesos: desde la creencia de que "el organismo cuenta en sí mismo con recursos bastantes para reparar los desperfectos que sufra", recomienda no usar ninguna clase de tópico en la curación de las heridas, sino simplemente lavar, suturar para intentar el cierre por primera intención de la misma y colocar un vendaje sencillo. A esto se añade la extracción del pus en los abscesos recomendada por Nélaton.

Estas doctrinas, según Federico Rubio, son las que él mismo ha usado durante 25 años y "las que dieron fama a nuestro antiguo Agüero". Efectivamente, en el año 1584, Bartolomé Hidalgo de Agüero publica en Sevilla su escrito *"Avisos particulares de cirugía contra la común opinión"*, donde describe su "vía particular" para la curación de las heridas, muy similar al procedimiento descrito por Moresco, en contra de las teorías predominantes en el Renacimiento de la cura húmeda. En este texto además se da uno de los primeros ejemplos de estadística hospitalaria (López Piñero, 1983; Gutiérrez, 2010).

Sin embargo, Federico Rubio expone que ha abandonado esta práctica a favor del "método de Lister":

*"Puedo asegurar con toda la verdad que se debe a este sitio, que el método de Lister me produjo resultados sorprendentes. Sobre las ventajas de las curas simples y del más cuidadoso aseo, he observado que verifica muchas veces la cura sin supuración*

---

<sup>39</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pp. 287-301.

*alguna, y que las mayores y más graves operaciones se suceden frecuentemente, sin que aparezca la fiebre que creíamos traumática y que según se ve debía depender de la absorción de algunos materiales de la herida".*

Conviene en este momento realizar unos apuntes sobre la cirugía del positivismo y en concreto sobre el cirujano escocés Joseph Lister. Para ello, nos basamos en el trabajo de Peset (1974).

La mortalidad en los quirófanos a mediados del siglo XIX es muy alta: de un 30% a un 50%. La mejora de esta condición a lo largo del Positivismo se produce sobre todo por la aparición de tres técnicas fundamentales para entender el desarrollo de la cirugía durante esta etapa: la anestesia, la antisepsia y la hemostasia. Estos procedimientos desterraron los tres problemas clásicos del cirujano: el dolor, la infección y la hemorragia. De estas tres técnicas, la que sin duda mejora más el pronóstico de los enfermos es la segunda, ya que la mayor parte de la mortalidad estaba determinada por las enfermedades infecciosas, como la "pioemia", la gangrena hospitalaria y la erisipela.

En 1867, Lister publica *"On the Antiseptic Principle in the Practice of Surgery"* donde explica el método antiséptico utilizado en las operaciones quirúrgicas y la curación de las heridas. Apoyándose en la teoría germinal de las enfermedades infecciosas desarrollada por Louis Pasteur entre 1860 y 1864, decide usar el ácido fénico, un compuesto con un conocido efecto germinicida, para evitar el desarrollo de la infección. Este compuesto se pulveriza en el ambiente y en cuantos objetos puedan entrar en contacto con la herida, lavándola primero exhaustivamente y colocando una compresa al finalizar. Los resultados obtenidos con este método son espectaculares, disminuyendo drásticamente la mortalidad de todo tipo de operación quirúrgica.

Profesores de países cercanos acogen este método de buen grado, sobre todo Alemania. Sin embargo, en Reino Unido y Estados Unidos surgen fuertes detractores, que basan sus críticas sobre todo en la toxicidad del ácido fénico y en la

actitud intervencionista de los llaman despectivamente "antiseptic surgeons". Riera (1973) apunta que el método de Lister tarda cierto tiempo en llegar a España.

En el Congreso vemos que se aprecia cierta reticencia en algunos profesores, debido sobre todo a la complejidad del método y a que consideran que sólo es necesario en los casos más graves. Antonio Gómez Torres, menciona un método utilizado por Verneuil, modificación del de Lister, que considera preferible en la mayoría de los casos por su sencillez; algo con lo que Federico Rubio no está de acuerdo por estimar que esta modificación no cumple los principios del método. Enrique Díaz Rocaful refiere asimismo que la septicemia en España no es tan frecuente como en otros países y que, por tanto, se podrían utilizar otros métodos. Benito Alcina responde que, siendo la septicemia de consecuencias tan funestas, considera que este método debe utilizarse siempre. Sin embargo, en mayor o menor medida, los nueve participantes del debate están de acuerdo de que el método de Lister es el más completo y adecuado en la antisepsia operatoria. Es más, Enrique Díaz Rocaful apunta que en el *Congreso Médico Andaluz* de Sevilla (1876), en una discusión análoga, todos los cirujanos llegaron también a esta conclusión.

Algunos profesores intentan evitar la toxicidad del ácido fénico desarrollando otros métodos que lo sustituyen por otras sustancias, como el ácido salicílico o el cloruro de cinc. En esta línea podríamos incluir el trabajo de Cayetano del Toro "*El ácido hiponítrico en terapéutica*"<sup>40</sup>. El profesor gaditano presenta una comunicación verbal durante el Congreso, donde da cuenta del uso de este agente terapéutico en la cirugía y en la cura de las heridas. El efecto desinfectante de este compuesto es además descubierto por el químico español Ramón Torres Muñoz de Luna, catedrático de Química General de la *Universidad Central* de Madrid (Silva, 2007). Cayetano del Toro piensa que la septicemia está producida por "la absorción de materiales pútrido en estado gaseoso", y que el ácido hiponítrico oxida estos compuestos. Por tanto, vemos que no apoya en este caso la teoría de Pasteur. Sin embargo, esto no significa que no estuviera al tanto de estas teorías. Cayetano del Toro, como podemos comprobar en su trabajo "*Septicemia ocular*" (1880), intenta conciliar la teoría química de Bergmann y la microbiológica de Pasteur. Para él, la

---

<sup>40</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pp. 604, 821-859

septicemia puede ser tanto de causa química, debido a la absorción de sustancias como la "sepsina", como provocada por gérmenes. No obstante, vemos que se apoya en mayor medida en la teoría de Bergmann<sup>41</sup>.

En la cirugía, la mentalidad más frecuentemente seguida es la anatomoclínica. Sin embargo, vemos que estas teorías que se defienden en el Congreso tienen una marcada mentalidad etiopatológica, pues buscan evitar la enfermedad atacando su causa, ya sean gérmenes como cree Lister o "materiales pútridos", como defiende Cayetano del Toro.

Juan de Burgos y Requejo escribe para el Congreso un trabajo titulado "*¿Deben administrarse los anestésicos en obstetricia?*"<sup>42</sup>. Lamentablemente, por falta de tiempo, esta ponencia no se presenta, quedando incluida en un apéndice al final de Libro de Actas. Probablemente, habría sido una de las ponencias más discutidas por los profesores, pues este tema provocaba en todo el mundo acalorados debates (Franco, Laíño y Álvarez, 2007).

A principios de siglo XIX ya se conoce el efecto anestésico de gases como el óxido nitroso y el éter. Sin embargo, es Henry Hill Hickman (1799-1829), en 1828, el primero que propone el uso del éter en la anestesia quirúrgica, siendo rechazada su idea por Alfred Velpeau (1795-1867). Sin embargo, gracias a Charles Thomas Jackson (1805-1880) y William Thomas Green Morton (1819-1868), el cirujano estadounidense John Collins Warren (1778-1856) opera a un paciente usando el gas éter el 16 de octubre en 1846. Henry Jacob Bigelow (1818-1890) deja constancia de este acontecimiento, llegando pronto la noticia a Europa, pues en 1847 se usa en países como Alemania, Austria, Rusia y España, por Diego Manuel de Argumosa y Obregón (1792-1865). Poco después comienza la utilización del cloroformo, descubierto de manera independiente por tres profesores en 1831. Es el obstetra escocés, James Young Simpson (1811-1870) quien lo usa por primera vez, siendo además el primero en utilizar anestésicos en obstetricia (Franco, Laíño y Álvarez, 2005). En España, puede ser José González Olivares quien primero utiliza el

---

<sup>41</sup> Sobre este trabajo existe un artículo inédito redactado por Francisco Herrera Rodríguez titulado "*Un capítulo polémico en la obra quirúrgica de Cayetano del Toro: "La septicemia ocular" (1880)*", que será publicado en la *Revista digital de la Real Academia de Ciencias, Artes y Letras*.

<sup>42</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pp. 781-788.

cloroformo en partos naturales y distócicos, entre 1849 y 1850. Sin embargo, es a partir de 1853 cuando en España se le comienza a dar importancia a este último aspecto, probablemente debido a que la propia reina Victoria había usado este método en uno de sus partos. Analizando los trabajos y la prensa periódica de estos años, se puede presenciar cómo se produce una separación entre los partidarios de dicho método y los contrarios a él, quedando en medio de los dos grupos, profesores que sólo encontraban el uso del cloroformo indicado en el parto distócico. Este desacuerdo llegaría a su punto máximo en 1874, cuando Francisco Alonso Rubio presenta en la *Academia Nacional de Medicina* un trabajo titulado *"De la anestesia en los partos comunes"*, formándose un debate que duraría varias sesiones. La mayor parte de los profesores están en contra de dicha práctica (Franco, Laíño y Álvarez, 2007).

Juan de Burgos y Requejo (Márquez y Herrera, 1989) está a favor del uso del cloroformo en los partos, tanto normales como distócicos:

*"¿No nos basta ver en la mujer un ser que padece por el solo delito de cumplir uno de los deberes más santos de los que les están confiados para que nos decidamos a usar la anestesia, si como vamos demostrando no tiene inconvenientes su empleo?"*.

Los contrarios a este tipo de anestesia son en su mayoría profesores de mayor edad. Como menciona Francisco de Paula Campá y Porta en su *"Tratado completo de Obstetricia"*, "por mucho que respetemos a nuestros maestros, no podemos aceptarla tan en absoluto [la opinión de que no hay que usar anestesia en el parto normal]". Burgos y Requejo pertenece a una nueva generación de profesores, que paulatinamente irían tomando el relevo y generalizando el uso de anestésicos en la obstetricia.

### 3.4.3. Oftalmología

En el transcurso del siglo XIX, aumentaron considerablemente los conocimientos anatómicos, histológicos y fisiológicos del ojo. Esto, unido a la invención de diversos instrumentos, en especial el oftalmoscopio de Hermann von Helmholtz en 1850 (1831-1894), provoca la creación de una nueva patología médica y quirúrgica oftalmológica (Munoa, 1974).

El establecimiento en España de la oftalmología como especialidad independiente de la cirugía se debe a profesores como el venezolano José Delgado Jugo, establecido en Madrid en 1858, que influyó de forma notable en Cayetano del Toro<sup>43</sup> (Granjel, 1986; Herrera, 2010).

En el Congreso, como hemos visto anteriormente, esta especialidad es la más tratada, con hasta trece ponencias. Sin duda la ponencia que ocasionó más discusión fue la presentada por Eduardo García Duarte, titulada *"El glaucoma y la iridectomía"*<sup>44</sup>. Para analizar esta ponencia, procedemos a estudiar el estado de estas cuestiones en el Positivismo.

El glaucoma es una enfermedad que preocupa enormemente a los profesores, por sus graves y súbitas consecuencias. El médico francés François Louis Taignot realiza un gran avance en el conocimiento de esta enfermedad, al establecer una teoría etiopatológica, considerándola resultado de un aumento de la presión intraocular provocado por una neurosis ciliar. En 1856, Wilhelm Ernst Albrecht von Gräfe, realiza una fundamental aportación: la aplicación de la iridectomía en el tratamiento del glaucoma, inicialmente en el agudo y posteriormente en el crónico y secundario. Este avance es recibido abiertamente en la propia Alemania y Francia, por profesores como Galezowski, con resultados espectaculares (Munoa, 1974).

Ya desde antes de comenzar su intervención, Eduardo García Duarte es consciente de la opinión que van a merecer sus ideas:

---

<sup>43</sup> Francisco Herrera Rodríguez ha escrito un artículo titulado *"La visita de Delgado Jugo a Cayetano del Toro en Cádiz (1875)"*, que se publicará en la revista *La Cultura de los Cuidados*.

<sup>44</sup> *Ibíd.*, pp. 256-286.

*"Resignado de antemano con la calificación que mis ideas merezcan, no protestaré acerca de ellas; porque no vengo a buscar el lucimiento que me proporcionaría el seguir la brillante estela que trazan en la ciencia nombres preclaros, y que todos respetamos; voy a disentir de ellos, porque abrigo la creencia de que muchas veces se han tomado en medicina por progresos, las que son simplemente novedades".*

García Duarte cree que la iridectomía se usa indiscriminadamente, y la considera reservada únicamente al glaucoma agudo, y sólo en el último de los casos. Teniendo en cuenta que la teoría más aceptada es que el glaucoma está causado por un aumento de la presión intraocular, su principal queja con respecto a esta intervención es la fragilidad de las teorías que intentan explicar su funcionamiento. Sostiene que el glaucoma no es una enfermedad, sino un síntoma que aparece en sujetos "diatésicos", y que por tanto el tratamiento debe ser farmacológico y general

Efectivamente, como bien predijo, su ponencia levanta una ola de intervenciones de profesores como Enrique Díaz Rocaful, Vicente Chiralt, Cayetano del Toro y Julio Cantero. Vicente Chiralt llega a decir:

*"Me levanto, sí, señores, a defender los fueros de la humanidad en peligro, a impedir que la opinión del Dr. Duarte, apoyada por su legítima autoridad, pueda obrar en los jóvenes alumnos, que aún no tienen formada opinión en el asunto, de un modo funesto para los pobres enfermos amenazados de eterna oscuridad".*

Todos los profesores discurren de forma parecida: si bien están de acuerdo en que no se conoce exactamente la causa mediante la que obra la iridectomía, están de acuerdo en que las numerosas pruebas empíricas de su efectividad obligan moralmente a usar esta intervención en el tratamiento del glaucoma, sobre todo el agudo. Sí que existe más controversia en cuanto a su uso en otras formas de



glaucoma, como el crónico simple, extendiéndose esta discusión hasta principios de siglo XX (Ravin, 2011). Cayetano del Toro, sin embargo, sí que intenta dar una explicación de la fisiopatología del glaucoma y del modo de obrar de la iridectomía.

Precisamente, el profesor gaditano presenta una ponencia titulada "*Patogenia del glaucoma*"<sup>45</sup>. Podemos observar en esta ponencia una evidente mentalidad fisiopatológica, citando a autores como Hippel, Grunhagen y Claude Bernard. Cayetano del Toro cita casos de experimentación animal, haciendo observaciones tales como que la presión intraocular es directamente proporcional a la tensión arterial, que disminuye con los movimientos respiratorios y que aumenta con la activación del simpático. En definitiva, considera el glaucoma una consecuencia directa del aumento de la presión intraocular.

Mención especial en el apartado de oftalmología merece el médico cubano Juan Santos Fernández, pues, aunque ausente en el Congreso, se leen siete ponencias suyas. La mayoría son presentaciones de casos clínicos, como por ejemplo "*De las opacidades de la córnea en el claustro materno*"<sup>46</sup>. El denominador común de sus trabajos es el frecuente uso del oftalmoscopio de von Helmholtz, con prolijas descripciones del fondo de ojo.

#### **3.4.4. Urología**

Durante prácticamente todo el siglo XIX, la urología es ejercida por cirujanos generales. En España el reconocimiento profesional de la especialidad se debe principalmente al *Instituto de Terapéutica Operatoria* de Federico Rubio (Granjel, 1986).

A principios de siglo XIX, la terapéutica quirúrgica en la urología se reducía a la operación de la talla o litotomía, la litotricia, las incisiones en los procesos perirrenales y el cateterismo (Riera, 1974).

---

<sup>45</sup> Libro de Actas del Congreso regional de Ciencias Médicas, pp. 767-773.

<sup>46</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pp. 232-238.

En el Congreso las ponencias sobre urología versan precisamente sobre la talla. Antonio Sínigo presenta un trabajo titulado "*Comunicación sobre la talla oblicuo-transversal*"<sup>47</sup>, y Francisco Laborde hace lo propio en "*Un caso práctico de litotomía*"<sup>48</sup>.

La talla se desarrolla gracias a cirujanos como el francés Guillaume Dupuytren (1777-1835), que publica en 1824 un estudio sobre este tema. Sin embargo se realiza un importante avance en la cirugía de los cálculos vesicales cuando Jean Civiale (1792-1867) introduce la litotricia con una obra titulada "*Sur la lithotritie ou broiement de la pierre dans la vessie*", en 1826. Esta obra adquiriría una notable notoriedad en toda Europa. Esta nueva técnica se beneficia de aportaciones de cirujanos como Charles Louis Stanislas Heurteloup (1793-1864) y Jean Jacques Leroy d'Etiolles (1798-1860). A lo largo de todo el siglo XIX, ambas operaciones seguirían practicando frecuentemente, a pesar del intento del propio Civiale, en uno de los primeros ejemplos del uso de estadística en medicina, de intentar demostrar la superioridad de su método con respecto a la talla, pues encuentra una mortalidad mucho más baja (Herr, 2009).

En su ponencia, Antonio Sínigo describe detalladamente el proceder en la talla oblicuo transversal, encontrándola especialmente indicada para los cálculos de gran tamaño<sup>49</sup>. Es interesante observar como usa relaciones matemáticas para hallar las dimensiones de la piedra, lo que unido al conocimiento de la anatomía, permite formar un canal de dimensiones adecuada para su extracción.

Francisco Laborde refiere que la litotomía y la litotricia no son dos técnicas que se tengan que sustituir, sino complementarias, ya que cada una tiene sus propias indicaciones. Sin embargo, considera que por lo general es superior la talla, que considera que no tiene efectos tan adversos como se ha querido decir. A esta intervención responden profesores como el catedrático de la Facultad de Medicina de Cádiz Francisco Meléndez, que sostiene que:

---

<sup>47</sup> Ibídem, pp. 254-248.

<sup>48</sup> Ibídem, pp. 729-750.

<sup>49</sup> Sobre la mejor forma de realizar la talla existió una polémica entre los médicos gaditanos Juan Ceballos y Federico Benjumeda. Este tema es tratado por Herrera (2000d)

*"El porvenir de la cirugía o mejor dicho su presente, hállese en la litotricia, siempre que se trate de cálculos pequeños o medianos, de blanda textura y en individuos de edad adulta; en otras circunstancias la talla se impone como indicación operatoria."*

Sin embargo, al contrario que Francisco Laborde, considera que la talla, citando a Federico Benjumeda y Gens "ha sido, es y será una de las más graves que se practican en cirugía". Otros profesores como, Aycart y Castellana, consideran igualmente que la talla está indicada en niños y en casos de cálculos múltiples o voluminosos, y la litotricia sobre todo en adultos.

Vemos también que la patogénesis de dichos cálculos es desconocida, cuestión que continúa en mayor o menor medida hasta nuestros días. Francisco Laborde, intentando dar una explicación fisiopatológica, los considera producto de una inflamación de las vías urinarias, desechando teorías como la que considera que la ingestión de aguas cálcicas aumenta la prevalencia de estos cálculos.

### **3.4.5. Otorrinolaringología**

En la creación de la laringología como especialidad tiene mucho que ver el desarrollo del laringoscopio, popularizado por el músico español Manuel García, que en 1855 lo presentó en la *Royal Society*. El laringoscopio se expande entonces por toda Europa, siendo perfeccionado por cirujanos como Czermak, Pesth y Walker (Wilson, 1974).

En España, Granjel (1986) considera a Ramón de la Sota y Lastra como el iniciador de la especialidad, escribiendo el primer texto en castellano de otorrinolaringología. Otros médicos como Rafael Ariza desarrollaron un importante trabajo desde el *Instituto de Terapéutica Operatoria* de Federico Rubio.

Sobre esta especialidad encontramos en el Congreso las ponencias de Cayetano del Toro y del propio Ramón de la Sota y Lastra, tituladas *"Valor de la traqueotomía*

*en el tratamiento del croup*"<sup>50</sup> y "*Tratamiento local de la tisis laríngea*"<sup>51</sup>, respectivamente.

En la ponencia de Cayetano del Toro vemos que trata sobre el uso de la traqueotomía en el *croup* infantil. Puesto que ha visto casos en los que la curación se ha verificado sin la traqueotomía, citando incluso los de dos de sus hijos, la considera indicada sólo en los casos en los que la asfixia es inminente, debido a las graves consecuencias de la operación, que no modifica en sí el curso de la enfermedad, sino que sólo consigue "ganar tiempo".

La traqueotomía se ha practicado a lo largo de toda la historia, encontrándose incluso en el Papiro de Ebers. Considerada como una cirugía arriesgada e irresponsable, en 1833 Trousseau la populariza, presentando una estadística sobre su uso en el tratamiento de la difteria, con una alta mortalidad (Rajesh y Meher, 2005).

Ramón de la Sota y Lastra (Carrillo, 2005; Navarro, Ferrer y Marco, 2007) interviene en esta ponencia, haciendo ver que él sólo considera el *croup* diftérico cuando ha podido verificar la existencia de membranas mediante el laringoscopio, muestra de su mentalidad anatomoclínica, por lo que no está de acuerdo con algunos de los casos expuestos por Cayetano del Toro. Pascual Hontañón también interviene, resaltando los riesgos de la cirugía, aunque destaca que ha de tenerse en cuenta que la gravedad de las enfermedades en las que se utiliza hace que aumente aparentemente su mortalidad.

En su ponencia, Ramón de la Sota y Lastra defiende el uso de tratamientos locales como el tanino o el cloruro de cinc en la laringitis tuberculosa, al contrario que muchos profesores como Mandl, que sólo la recomiendan de forma paliativa. En este trabajo vemos de nuevo la importancia que le da a la imagen laringoscópica.

De la otología se ocupa en el Congreso únicamente Francisco Laborde, con una ponencia titulada "*De las otorreas*"<sup>52</sup>, en la que lucha contra la teoría "*humorista*"

---

<sup>50</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pp. 657-676.

<sup>51</sup> Ibídem, pp. 676-691.

<sup>52</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pp. 325-345.

que considera esta secreción como beneficiosa. No las considera además como una enfermedad, sino como un síntoma, por lo que siempre se tiene que intentar su erradicación.

#### 3.4.6. Higiene pública

Sin duda, uno de los aspectos más importantes del siglo XIX es la constitución de la higiene pública como una ciencia más. Los esfuerzos higiénicos de los médicos de la época estuvieron destinados principalmente a la prevención de las enfermedades infecciosas, tanto endémicas como epidémicas, debido esto último a las graves crisis de cólera y fiebre amarilla. Las enfermedades profesionales también adquirieron cada vez mayor protagonismo (Balaguer y Ballester, 1974). Vemos que esta preocupación no es ajena a los socios del Congreso, ya que un gran número de sus ponencias tratan sobre estos temas.

Encontramos hasta cuatro ponencias que tratan sobre la salud en los ferrocarriles: *"Proposición sobre el servicio médico de los trenes"*<sup>53</sup> y *"Proposición sobre la creación de un cuerpo de Sanidad en los ferro-carriles"*<sup>54</sup>, de Agustín Aycart; *"El daltonismo"*<sup>55</sup>, de Vicente Chiralt; y *"Consideraciones y mejoras higiénicas aplicadas a los ferro-carriles"*<sup>56</sup>, de Joaquín Medinilla y Bela.

Jover (1974) considera que el primer período del Positivismo se caracteriza por el auge del ferrocarril. No en vano, la posibilidad de viajar grandes distancias en un corto período de tiempo produjo enormes cambios sociales. En España, este adelanto llega relativamente tarde, pues la primera línea peninsular no fue inaugurada hasta 1848. Sin embargo, la expansión posterior fue rápida, gracias al trabajo de diferentes compañías privadas.

Las proposiciones de Agustín Aycart van encaminadas hacia el establecimiento de un cuerpo de sanidad, a modo de los que ya existen en la Armada y en el Ejército, cuyo objetivo sea auxiliar a los viajeros de los trenes, ya sea por accidentes

---

<sup>53</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, p. 371.

<sup>54</sup> *Ibídem*, p. 471.

<sup>55</sup> *Ibídem*, pp. 123-124.

<sup>56</sup> *Ibídem*, pp. 577-595.

ferroviarios o por enfermedad común. Sin embargo, esta propuesta es desestimada por el Congreso, al considerar que se trata de un aspecto puramente profesional de la práctica médica, y no científico. Esto puede tener que ver con que el Congreso cree que este tipo de propuestas tienen más cabida en congresos de otro tipo, como el *Congreso Médico-Farmacéutico Profesional*<sup>57</sup>, celebrado en Madrid en 1878. Además, Pedro Izquierdo informa de que las propias compañías privadas ya cuentan con un cuerpo de este tipo con las labores que propone Aycart. Habría que esperar décadas para que en la sanidad española existiera un cuerpo designado a estas tareas, pues hasta 1904 no se le asigna a la *Inspección General de Sanidad Exterior* la función de "higiene del transporte por ferrocarril" (Molero y Jiménez, 2000).

Vicente Chiralt sí que tiene éxito en su propuesta sobre el daltonismo. En concreto, pide al Congreso la creación de una comisión, que termina estando formada por el propio profesor, García Duarte y Díaz Rocafull; con el objeto de escribir una solicitud al gobierno para que las compañías de ferrocarriles, y también de embarcaciones, estén obligadas a practicar a sus empleados las pruebas necesarias para detectar este problema, considerado causante de algunos accidentes. Este tema se había tratado en un congreso médico celebrado en Ámsterdam, y propuestas parecidas se estaban llevando a cabo en distintos países. Las primeras muestras las encontramos en Reino Unido, donde Wilson y Mackenzie aconsejaron a la *Great Northern Railway Company* sobre la conveniencia de llevar a cabo estas revisiones. En Francia, Favre realiza en 1873 una solicitud parecida y en 1877 Donders haría lo propio en los Países Bajos (Vingrys y Cole, 1986). Pedro Izquierdo da a conocer que la *Compañía de los caminos de Hierro del Norte de España* ya está realizando dichos controles a sus empleados. Después del Congreso, uno de los oftalmólogos introductores de dicha especialidad en España, y colaborador de *La Crónica Oftalmológica*, Luis Carreras y Aragó, trató de este asunto<sup>58</sup>, basándose en lo presentado por Donders sobre idéntico tema en el *Congreso Internacional de Ciencias Médicas (Ámsterdam, 1879)*, rogando a la comisión formada por la proposición de Chiralt que tuviera en cuenta su escrito. Uno de los estudiosos más

---

<sup>57</sup> Gacetillas (1878). *La Crónica Oftalmológica*, VIII (8), 192.

<sup>58</sup> Carreras Aragó (1880). De la necesidad de revisar las facultades visuales, en especial la sensibilidad para los colores, á los empleados en los ferro-carriles, y del reglamento que deberían adoptar las compañías para este objeto. *La Crónica Oftalmológica*, IX (8), pp. 183-189.

notables en Cádiz sobre el daltonismo fue el médico de la Armada Emilio Ruiz Sanromán (Márquez, López y Herrera, 1988)

Para acabar con este tema, mencionamos que Joaquín Medinilla y Bela (Herrera, Cabrera y Márquez, 1989), médico de ferrocarriles durante diez años, presentó una ponencia con las mejoras higiénicas que consideraba que se debían aplicar a este medio de transporte, realizando apuntes de todo tipo: poner barandillas en los estribos, blindar los testeros de los vagones para evitar la entrada de los topes en caso de descarrilamiento, uso de gafas de protección en los trabajadores de las calderas... Para finalizar, presenta un cuadro con las enfermedades sufridas por los trabajadores de la línea Sevilla-Jerez-Cádiz durante los años 1865-1869. Hay que considerar que Federico Rubio, presente en el Congreso gaditano, ya se había ocupado en 1865 de los servicios sanitarios en los ferrocarriles (Herrera, 2002b)

Otro de los temas higiénicos más tratados y que ocasionan interesantes debates es el de la potabilidad de las aguas que abastecen a los ciudadanos. De estos temas se ocupan Vicente Cabello y Bruyer con "*Sociedad Internacional para las aguas potables*"<sup>59</sup> y Domingo Grondona con "*Aguas de Jerez y Cádiz*"<sup>60</sup>.

La ponencia de Cabello y Bruyer informa sobre la creación, a propuesta del holandés Jager, de la *Sociedad Internacional para las aguas potables*, constituida después del *Congreso Internacional de Higiene* (París, 1878). El objeto de esta Sociedad no es otro que influir en los diferentes gobiernos para llevar a cabo mejoras en las condiciones de las aguas en los diferentes países. Adhiriéndose el Congreso gaditano a la propagación de la Sociedad, uno de sus primeros trabajos es enviar un cuestionario a todos los médicos de España con una serie de preguntas relativas a las aguas que abastecen a la población donde residen estos profesores y la relación que creen que pudiera existir entre estas aguas y algunas enfermedades. Esto es uno de los primeros ejemplos de iniciativas de este tipo llevadas a cabo en España (Galiana y Bernabéu-Mestre, 2006).

---

<sup>59</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pp. 751-760.

<sup>60</sup> *Ibídem*, pp. 446-467.

La ponencia de Domingo Grondona trata un caso particular de potabilidad de las aguas, en concreto las de Jerez y Cádiz. Las aguas de Jerez en esta época provienen del Manantial de Tempul, en la Sierra de Cádiz. Para acceder a las aguas de este manantial, se proyectó la construcción de un acueducto, obra de ingeniería dirigida por Ángel Mayo que comenzaría en 1863, finalizando en 1868 (Historia de Aguas de Jerez, s. f.). Domingo Grondona considera que estas aguas son de gran calidad, apoyándose en análisis químicos, a pesar de su mala fama y su alto contenido en calcio, que hacía que se formaran grandes costras de cal en el acueducto. Sin embargo, considera que las aguas que abastecen Cádiz, provenientes del Valle de Sidonia, son de mala calidad, por su alto contenido en sal, no pudiéndose considerar ni que sean potables. Teniendo en cuenta esto, propone la ampliación del acueducto de Tempul, uniéndolo con las aguas de la Sierra de Algibe, con el objeto de abastecer Jerez y además Cádiz con aguas potables. Este trabajo provoca la respuesta de profesores como Francisco Laborde, Enrique Moresco, Celestino Párraga y Aurelio Díaz Rocafull: todos consideran que las aguas de Tempul no son potables, de hecho algunos consideran que provocan dispepsias o incluso cálculos vesicales.

Siguiendo con otros temas higiénicos, Federico Rubio y Galí realiza al Congreso una *"Proposición sobre el suicidio"*<sup>61</sup>, que transcribimos aquí:

*"El profesor que suscribe ruega al Congreso se sirva de tomar el siguiente acuerdo: El Congreso Regional de Ciencias Médicas, de Cádiz, se atreve a suplicar a la prensa periódica del país, que omita el dar cuenta en sus columnas de los casos de suicidio que puedan ocurrir. Igual súplica pone a la consideración de los escritores dramáticos y novelistas, a fin de que en sus creaciones no aparezca el hecho del suicidio".*

Las razones que expone para presentar dicha propuesta se hallan en consonancia con el pensamiento médico de la época. Considera que el suicidio, aunque a veces es síntoma de una enfermedad mental, otras veces se presenta en personas perfectamente sanas, que se ven movidas a él por distintas pasiones. Sostiene que, perpetrándose el suicidio la mayoría de las veces por un impulso pasajero, éste puede

---

<sup>61</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, pp. 303-306.



evitarse dificultando los medios para realizarlo. Pero sobre todo, sostiene la idea, que perdura hasta nuestros días, de que el suicidio se contagia con el ejemplo, pues una persona se ve influenciada inconscientemente por el comportamiento de sus semejantes. La influencia de esta imitación sobre individuos predispuestos es considerada por algunos autores como causa del suicidio (Plumed y Novella, 2015). Una circular informando del contenido de esta proposición se envió a autores y periódicos, como queda reseñado en el propio Libro de Actas.

Como podemos ver a través del estudio de estas ponencias, la atención de los profesores no se enfoca solamente a la salud individual, pasando la Salud Pública a ser una parte primordial de la medicina.

### **3.5. ESTUDIO DE LA INFLUENCIA DE LA MEDICINA EUROPEA EN LAS PONENCIAS**

Según López Piñero (1992), la medicina española del siglo XIX se divide a grandes rasgos en tres períodos, según la producción científica: el primero tiene lugar durante el primer tercio de siglo, y se caracteriza por un colapso de la ciencia; un segundo período en el que se introducen las novedades de la ciencia europea en España; y un tercero en que se produce una recuperación científica, apareciendo líneas de investigación originales.

El *Congreso Regional de Ciencias Médicas* de Cádiz (1879) se halla en esta clasificación en la tercera etapa, que para López Piñero comienza con el fin del reinado de Isabel II (1868). Es decir, la medicina europea se encuentra restableciéndose en España y la producción científica se recupera de forma notable.

Es significativo lo que menciona el doctor Juan de Burgos y Requejo en una de las memorias enviadas al *Congreso Regional de Ciencias Médicas*<sup>62</sup>:

---

<sup>62</sup> Libro de Actas del Congreso Regional de Ciencias Médicas, p. 785

*"La Medicina Española que durante algún tiempo se ha limitado a ser fiel copia de la francesa [...]. Pero ya llegó el día, señores socios de este Congreso, que fundando nuestra ciencia en las observaciones practicadas en todas las naciones y en lo que nos sugiera nuestro criterio y la práctica propia y ajena, formemos nuestra medicina peculiar y ese día que veo acercarse con rapidez..."*

Este testimonio confirma la idea de López Piñero de cómo la medicina española del siglo XIX pasa de ser un mero calco de la medicina europea a aportar ideas originales.

Si bien Burgos y Requejo menciona específicamente la medicina francesa, un estudio bibliométrico de Riera y Riera (2005) que analiza las traducciones de libros médicos extranjeros en la segunda mitad del siglo XIX concluye que en los 1035 libros examinados se encuentran representados 298 autores franceses, 131 alemanes y 54 anglosajones. Es decir, aunque la medicina francesa es la que más influencia tiene durante esta etapa sobre la española, también es de considerar la de otras naciones.

Es por este motivo que en este apartado estudiamos uno de los objetivos que nos hemos marcado, comprobar la influencia de la medicina europea en general, y de la medicina alemana, francesa y anglosajona (principalmente de Reino Unido) en particular en el *Congreso Regional de Ciencias Médicas* de Cádiz.

Para ello, hemos recogido sistemáticamente a los autores extranjeros citados en los trabajos por los ponentes, excluyendo autores clásicos<sup>63</sup> y aquellos no directamente relacionados con el tema de la ponencia; separándolos por nacionalidades y contabilizando como máximo una vez a cada autor por ponencia. Además, hemos dividido estas citas según la temática de la ponencia.

Son destacables las diferencias metodológicas en la citación de autores por parte de los ponentes. En el 22,97% de las ponencias no se menciona a un solo autor,

---

<sup>63</sup> Nos referimos en concreto a autores de la Antigüedad Clásica como Hipócrates y Galeno y otros de la Edad Media como Avicena.

mientras que en otras pocas se mencionan más de 20. Pocas veces además aparece la obra concreta que se cita, y menos aun el nombre completo del autor. Estas dificultades, además de los no infrecuentes errores en la escritura de los nombres, hacen que no siempre nos haya resultado posible encontrar la nacionalidad de los autores citados. Estos autores se han recogido bajo el epígrafe "indeterminado" (Véase de la Tabla 5 a la Tabla 22).

<b>Antropología</b>	
Alemania	13
Reino Unido	5
Francia	3
Otros	1

**Tabla 5:** Antropología. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Cirugía</b>	
Francia	8
Alemania	2

**Tabla 6:** Cirugía. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Dermatología</b>	
Francia	7
Reino Unido	2
Otros	2
Indeterminado	1

**Tabla 7:** Dermatología. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Electrología</b>	
Francia	8
Alemania	2
Reino Unido	2
Otros	2
Indeterminado	2

**Tabla 8:** Electrología. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Enología</b>	
Francia	7
Alemania	4
Reino Unido	2
Otros	1
Indeterminado	3

**Tabla 9:** Enología. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Farmacología</b>	
Francia	11
Reino Unido	1
Otros	1

**Tabla 10:** Farmacología. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Filosofía</b>	
Alemania	9

**Tabla 11:** Filosofía. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Ginecología y Obstetricia</b>	
Francia	21
Reino Unido	16
Alemania	7
Otros	6
Indeterminado	4

**Tabla 12:** Ginecología y Obstetricia. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Laringología</b>	
Francia	8
Reino Unido	5
Alemania	4
Otros	1
Indeterminado	2

**Tabla 13:** Laringología. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Medicina Interna</b>	
Alemania	19
Francia	16
Reino Unido	10
Otros	6
Indeterminado	8

**Tabla 14:** Medicina Interna. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Nosología</b>	
Francia	4
Alemania	2

Tabla 15: Nosología. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Oftalmología</b>	
Francia	41
Alemania	27
Reino Unido	10
Otros	14
Indeterminado	7

**Tabla 16:** Oftalmología. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Otología</b>	
Indeterminado	1

**Tabla 17:** Otología. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Química</b>	
Alemania	4
Francia	4
Reino Unido	4
Indeterminado	1

**Tabla 18:** Química. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Salud Pública e Higiene</b>	
Francia	16
Reino Unido	14
Alemania	3
Otros	8
Indeterminado	2

**Tabla 19:** Salud Pública e Higiene. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Sifilografía</b>	
Francia	5
Alemania	2
Indeterminado	1

**Tabla 20:** Sifilografía. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Traumatología</b>	
Indeterminado	1

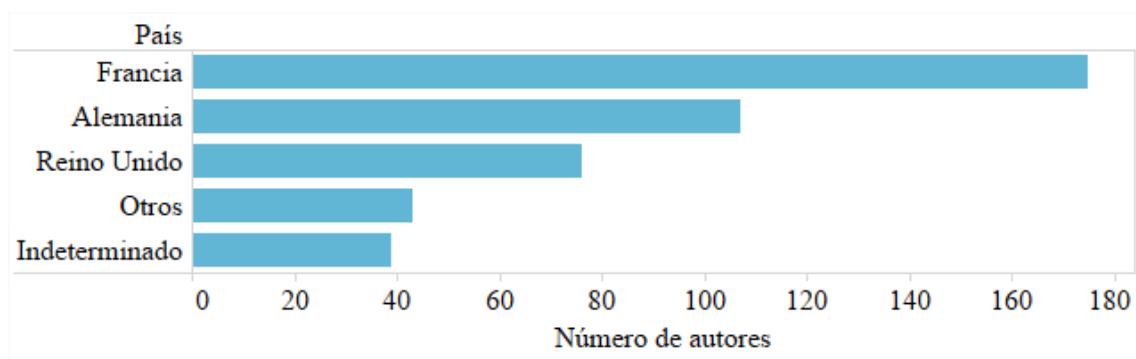
**Tabla 21:** Traumatología. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

<b>Urología</b>	
Reino Unido	3
Alemania	1
Francia	1

**Tabla 22:** Urología. Procedencia geográfica de los autores citados por los ponentes del Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Elaboración propia, 2015).

Como podemos ver, los autores franceses predominan en 12 de los 18 temas que presentamos. Los autores alemanes predominan en medicina interna y en dos materias no puramente médicas, como son la antropología y la filosofía. Sólo en urología se citan más autores británicos que de otras nacionalidades.

En la Gráfica 3 presentamos un resumen del total de autores citados a lo largo del Congreso.



**Gráfica 3:** Autores citados en el Congreso, ordenados por nacionalidad (Elaboración propia, 2015).

### **3.6. COMPARACIÓN DE LOS MODELOS DE DEBATE EN EL CONGRESO MÉDICO ESPAÑOL (MADRID, 1864) Y EL CONGRESO REGIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS (CÁDIZ, 1879)**

La característica principal que diferencia a los congresos de otras formas de comunicación científica, como los libros y las revistas, es que la información no fluye únicamente en un sólo sentido. Es decir, la información no va sólo del emisor al receptor, sino que existe la posibilidad de que los receptores de la información se conviertan a su vez en emisores, ya sea para apoyar las teorías del ponente o desmentirlas, formándose de esta manera un debate que a nuestro parecer son la razón de ser de los congresos de cualquier clase. Este pensamiento es el que nos lleva a comparar los modelos de debate del *Congreso Médico Español* y del *Congreso Regional de Ciencias Médicas*, pudiendo así analizar la evolución que existe en este aspecto entre el primer congreso médico español y el congreso que estudiamos.

Para ello, es necesario analizar brevemente la organización y estructura del *Congreso Médico Español*. Como se desprende del estudio de su Libro de Actas, este Congreso se divide en seis sesiones, celebradas entre los días 24 y 29 de septiembre de 1864.

Las sesiones de los días 24 y 25 de septiembre se dedican a la lectura de memorias de cualquier temática. Al término de la lectura del cuarto trabajo, es reseñable lo que el doctor José Calvo Martín decide comunicar a la mesa<sup>64</sup>:

*"¿Va envuelto en la determinación reglamentaria el pensamiento de no poner á discusión ninguna comunicación oral ni escrita?, porque he visto que se han leído ya tres [sic] y no se discute ninguna de ellas. La mesa juzgará, pues sólo hago esta observación por las consecuencias que pueda tener en algún caso determinado"*

A esta intervención, el Presidente de la mesa en este momento, Tomás de Corral y Oña, responde:

*"El reglamento dice que no: sin embargo, el Congreso es á todas horas el reglamento. Mientras el Congreso no lo acuerde, la mesa no puede autorizar discusión alguna acerca de las memorias ni de las comunicaciones orales; y sí únicamente sobre los cuatro puntos prefijados para los últimos días".*

Este incidente pone de manifiesto que el Reglamento del Congreso prohíbe a los socios explícitamente la discusión de los trabajos de estos primeros días, lo que supone en nuestra opinión una merma al valor del mismo, pues elimina la principal ventaja de este tipo de comunicación científica. El Congreso no cambia en este aspecto, ya que no se acuerda cambiar este punto. Por lo tanto, los dos primeros días transcurren ante el mutismo absoluto de los socios que no presenten ponencias.

Los debates en este Congreso se guardan para cuatro puntos fijados de antemano y que se tratan durante las sesiones de los días 26, 27, 28 y 29 de septiembre. Estos cuatro puntos son: importancia de cuarentenas y lazaretos, valor del tratamiento quirúrgico del cáncer, causas de la tisis pulmonar, y medios de evitar o disminuir sus estragos; y criterio de la libertad moral en la perpetración de un delito. Estas sesiones comienzan con la lectura de trabajos relacionados con los temas propuestos, que tampoco pueden ser discutidos por los socios. Después de esto, finalmente comienza

---

<sup>64</sup> Libro de Actas del Congreso Médico Español, p. 62.



la discusión, en la que los profesores van turnándose para tratar los temas, según un orden fijado *a priori*, aunque en esta ocasión los profesores sí que pueden pedir la palabra para contestar a estos discursos.

La clave del porqué de tantas restricciones al debate en este Congreso puede darlas el profesor Manuel María José de Galdó, catedrático de la Historia Natural de la *Universidad Central*. Galdó es el que comienza la discusión del día 26 de septiembre, ya que fue él el que propuso el tema a la Comisión Organizadora del Congreso. En su intervención, dice así<sup>65</sup>:

*"No conceptúo yo, señores, a este Congreso científico, como arena candente donde los combatientes vienen a luchar brazo a brazo y cuerpo a cuerpo, unos contra otros, para aniquilarse o destruirse; no: lo considero de otra manera muy distinta. Yo considero a los Congresos científicos como un mercado general de la ciencia [...]. Yo vengo aquí a aprender; vengo a aprender de todos y de cada uno de cuantos en este sitio se encuentran congregados".*

Tener que incentivar con estas palabras la participación en los debates nos hace pensar que quizás algunos profesores piensen que el hecho de que refuten sus trabajos es un menoscabo a su honor profesional.

La mayor ventaja que encontramos en el modelo de debate del *Congreso Médico Español* es que permite una discusión mucho más prolongada de los temas si lo comparamos con el congreso gaditano, donde el tiempo no permite a veces extenderse todo lo deseado sobre ciertas cuestiones.

Los debates en el *Congreso Regional de Ciencias Médicas* de Cádiz se rigen según el Reglamento, aprobado en la reunión del 9 de agosto.

---

<sup>65</sup> Libro de Actas del Congreso Médico Español, pp. 273-274.

En concreto, en el artículo 10 se menciona que los socios que deseen formar parte de las discusiones deben apuntarse con anterioridad, a modo del congreso de Madrid. Sin embargo, también se puede pedir la palabra durante el transcurso de la lectura de los trabajos, guardándose el orden establecido. En el artículo 12 se establece que las discusiones tienen lugar inmediatamente después de las comunicaciones orales y los trabajos escritos. El artículo 11 regula la cantidad de veces que un socio puede intervenir. Los socios pueden tomar la palabra como máximo dos veces durante una discusión, una vez y otra más para rectificar. Sin embargo, el autor del trabajo puede responder a cada uno de los argumentantes o reservarse el derecho a hacerlo, una vez que todos hayan terminado.

Este modelo de debate se traduce en animadas discusiones sobre diversos temas, distribuidas a lo largo del congreso, no sólo en ciertos días.

En definitiva, creemos que, comparando el modelo de debate del *Congreso Médico Español* con el del *Congreso Regional de Ciencias Médicas*, el del congreso gaditano se ajusta más al objetivo de este tipo de reuniones, que no es otro que el de tener la oportunidad "de enseñar y de aprender", como dice el propio Cayetano del Toro.

## 4. CONCLUSIONES

- Al término del *Congreso Médico Andaluz* (Sevilla, 1876), Cayetano del Toro y Quartiellers, junto con otros profesores gaditanos, intentó que la celebración de la siguiente reunión de este tipo fuera en Cádiz, en 1878, algo que no consiguió, ya que fue elegida para tal fin la ciudad de Granada. Sin embargo, este congreso fue finalmente cancelado, lo que llevó al médico gaditano a embarcarse en la organización del *Congreso Regional de Ciencias Médicas* (Cádiz, 1879). La Comisión Organizadora, liderada por Cayetano del Toro, fue capaz de llevar a cabo los trabajos preparatorios en un brevísimo período de tiempo. La influencia de la Comisión en el Ayuntamiento de Cádiz y en la Diputación Provincial de Cádiz posibilitó la obtención de subvenciones destinadas a la publicación del Libro de Actas. Participaron en el Congreso profesores de la Facultad de Medicina de Cádiz, pero las sesiones tuvieron lugar fuera de sus salones, en un local de la calle Arbolí.
- Asistieron al Congreso importantes figuras de la medicina local y nacional, como por ejemplo Federico Rubio y Galí, Alejandro San Martín y Satrústegui, Francisco Revueltas Montel, Antonio Gómez Torres, Juan Santos Fernández (que no asistió personalmente) o el propio Cayetano del Toro y Quartiellers. Sin embargo, se aprecian ausencias de importantes profesores gaditanos, como la del decano de la Facultad de Medicina de Cádiz, Federico Benjumeda y Fernández.
- El Congreso fue una reunión de carácter regional, ya que una amplia mayoría de los socios proceden de Cádiz y Andalucía. Las ponencias defendidas por los socios trataron fundamentalmente de medicina interna, cirugía y sus especialidades, y salud pública e higiene. Algunas tuvieron una temática no puramente médica, como antropología, filosofía y agronomía.
- El contenido de las ponencias está en consonancia con las ideas médicas, quirúrgicas, higiénicas y sociosanitarias del Positivismo. Se formaron animados

debates en torno a varios temas, destacando las discusiones sobre la aplicación del método de Lister a la cura de las heridas y la antisepsia quirúrgica, la indicación de la iridectomía en el tratamiento del glaucoma, el uso de la talla o la litotricia en los cálculos vesicales, la calidad de las aguas que abastecen Cádiz y Jerez de la Frontera, y el uso del vino de Jerez como agente terapéutico. Las ponencias suelen estar escritas con una marcada mentalidad anatomoclínica, fisiopatológica y etiopatológica.

- De manera global, y en cuanto a los autores citados por los socios en sus ponencias, comprobamos que la influencia de la medicina francesa es predominante. Sin embargo, la influencia alemana supera a la francesa en temas como medicina interna, antropología y filosofía. La medicina anglosajona destaca en la urología.
- El modelo de debate utilizado en el Congreso es diferente al que se usó en el *Congreso Médico Español* (Madrid, 1864). Teniendo en cuenta los objetivos de este tipo de reuniones, el modelo de debate del Congreso gaditano es más adecuado, ya que permitió discusiones más dinámicas. Aún así, existieron ciertos problemas con el escaso tiempo destinado a los debates.

## 5. BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar Bulto, F. (1963). El descubrimiento del vibrión colérico por Joaquín Balcells Pascual (1854). En: *Actas del I Congreso Español de Historia de la Medicina* (pp. 289-292). Zaragoza: Cometa.
- Andrés Martín, J. R. (2000). Trayectoria política del doctor San Martín y Satrústegui. *Príncipe de Viana*, 61 (221), 751-778.
- Aróstegui, J. (1995). *La investigación histórica: teoría y método*. Madrid: Editorial Crítica.
- Balaguer Perigüell, E.; Ballester Añón, R. (1974). Medicina y sociedad. En: Laín Entralgo, P. (Dir.). *Historia Universal de la Medicina. Vol. VI: Positivismo* (pp. 363-377). Barcelona: Salvat.
- Bourdeau, M. (2003). Ciencia, religión y sociedad en Auguste Comte. *Empiria. Revista de Metodología de Ciencias sociales*, 6, 115-125.
- Cabrera Afonso, J. R.; Herrera Rodríguez, F. (2001a). Cayetano del Toro y Quartiellers. En: *El Excmo. Colegio Oficial de Médicos en la Provincia de Cádiz en el siglo XX: conmemoración de su centenario (1901-2001)* (pp. 277-282). Cádiz: Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz.
- Cabrera Afonso, J. R.; Herrera Rodríguez, F. (2001b). Enrique Díaz Rocaful. En: *El Excmo. Colegio Oficial de Médicos en la Provincia de Cádiz en el siglo XX: conmemoración de su centenario (1901-2001)* (pp. 283-285). Cádiz: Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz.
- Cabrera Afonso, J.R. (1985). La obra venereológica del profesor Pascual de Hontañón. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 1, 75-85.
- Calandria Amigueti, J. M. (1991). La patología ocular en la Escuela médica gaditana. *Medicina e Historia*, 37, 1-28.
- Carrillo, J. L. (1990). Medicina y enseñanza de la medicina en Sevilla (1868-1883): continuidad y cambio. *Dynamis*, 10, 163-192.
- Carrillo, J. L. (2005). *La enseñanza de la medicina legal en Sevilla (1824-2006): nómina de catedráticos. Cuadernos de Medicina Forense*, II (42), 261-266.
- Doña Nieves, F. (1987a). El doctor Revueltas Montel (1839-1887) y su labor como Alcalde de Jerez en tiempos de la Primera República Española. Cádiz: Caja de Ahorros de Jerez.
- Doña Nieves, F. (1987b). La especialidad tocoginecológica en la prensa médica gaditana (1820-1886). *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 1, 33-105; 2, 47-77.
- Doña Nieves, F.; Herrera Rodríguez, F. (1989). El vino de Jerez, como agente higiénico y terapéutico, en la medicina del siglo XIX. En: *Libro de Actas de las XI Jornadas de Viticultura y Enología de Tierra de Barros* (pp. 337-348). Almendralejo (1989). Badajoz: Junta de Extremadura.

- Doña Nieves, F.; Herrera Rodríguez, F. (1991a). Contribución de Jerez de la Frontera a los Congresos Médicos Andaluces del siglo XIX (Sevilla, 1876 y 1882) y Cádiz (1879). En: *Libro de Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la medicina* (vol. III, pp. 907-920). Zaragoza: Secretariado de publicaciones de la Universidad de Zaragoza.
- Doña Nieves, F.; Herrera Rodríguez, F. (1991b). Enrique Alcina Quesada (1879-1943) y la organización del IV Congreso Hispano-Portugués de Urología (Cádiz, 1935). En: *Libro de Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la medicina* (vol. III, pp. 957-968). Zaragoza: Secretariado de publicaciones de la Universidad de Zaragoza.
- Durán López, F.; Romero Ferrer, A. (2001). Federico Rubio y Galí. En: *Veinticinco escritores gaditanos raros y olvidados* (pp. 237-242). Cádiz: Diputación Provincial de Cádiz.
- Febvre, L. (1974). *Combates por la historia*. Barcelona: Ariel.
- Fernández Dueñas, A. (1979). Una revista cordobesa del siglo XIX: "La Andalucía Médica". *Boletín de la Real Academia de Córdoba de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes*, 100, 443-454.
- Ferrer, D. (1983). *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz*. Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- Franco Grande, A.; Cortés Laíño, J.; Álvarez Escudero, J. (2005). Historia de la anestesia en España (1847-1940). Madrid: Arán.
- Franco Grande, A.; Cortés Laíño, J.; Álvarez Escudero, J. (2007). Historia de la anestesia-analgésia obstétrica en España durante la segunda mitad del siglo XIX. Su estudio a través de las tesis doctorales. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, 50 (5), 292-303.
- Galiana, M. E.; Bernabéu-Mestre, J. (2006). El problema sanitario en España: saneamiento y medio rural en los primeros decenios del siglo XX. *Asclepio*, 43 (2), 139-164.
- García González, A. (2010). *Cuerpo abierto. Ciencia, enseñanza y coleccionismo andaluces en Cuba en el siglo XIX*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- García Guerra, D. (1991). El primer Congreso Médico Español y la comunicación científica. En: *Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la medicina* (vol. III, pp. 933-943). Zaragoza: Secretariado de publicaciones de la Universidad de Zaragoza.
- Goenechea, L. (1998). El Hospital de Mujeres de Cádiz. *Medicina e Historia*, 24, I-XVI.
- Granjel, L. S. (1961). *Estudio histórico de la medicina. Lecciones de Metodología aplicadas a la historia de la medicina española* (p. 13). Salamanca: Editorial Salamanca.
- Granjel, L. S. (1986). *Historia general de la medicina española. Vol. V: Medicina española contemporánea*. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Granjel, M. (1983). *Pedro Felipe Monlau y la Higiene española del siglo XIX*. Salamanca: Cátedra de Historia de la Medicina.
- Guerra, F. (2007). *Historia de la Medicina*. Madrid: Capitel ediciones.
- Gutiérrez Rodilla, B. M. (2010). Sobre lexicografía médica del renacimiento castellano: los vocabularios de Andrés Laguna y Bartolomé Hidalgo de Agüero. *Revista de Lexicografía*, 16, 59-74.

- Herr, H. W. (2009). Civile, stones and statistics: the dawn of evidence-based medicine. *BJU International*, 104 (3), 300-302.
- Herrera, F.; López, L.; Márquez, C. (1988). La labor de José de Erostarbe y Bucet (1830-1916) en los hospitales de San Carlos y San Francisco de La Habana (1855-1856). En: *Libros de Actas del II Congreso de Historia Militar. Zaragoza (1988)* (vol. III, pp. 349-363). Madrid: Servicio de Publicaciones del EME.
- Herrera Rodríguez, F. (1987). *La investigación científica en la Facultad de Medicina de Cádiz a través de las tesis doctorales producidas en la misma en el siglo XIX* (pp. 174-179). Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- Herrera Rodríguez, F. (1989). La tesis doctoral sobre la monomanía y la pasión (1864) de Cayetano del Toro y Quartiellers. *Anales de la Universidad de Cádiz*, V-VI, 73-84.
- Herrera Rodríguez, F. (1997). *Crisis y medidas sanitarias en Cádiz (1898-1945)*. Zaragoza: Universidad de Zaragoza.
- Herrera Rodríguez, F. (1998). El estado sanitario de Cádiz según Bartolomé Gómez Plana (1889-1993). *Llull*, 42, 801-804.
- Herrera Rodríguez, F. (1998-99). La Casa de Maternidad de Cádiz en el siglo XIX. *Híades. Revista de Historia de la Enfermería*, 5-6, 271-283.
- Herrera Rodríguez, F. (2000a). Cayetano del Toro y la difteria. En: *Gavilla de médicos gaditanos* (pp. 11-25). Cádiz: Quorum Libros.
- Herrera Rodríguez, F. (2000b). Federico Rubio y la ovariectomía. En: *Gavilla de médicos gaditanos* (pp. 33-54). Cádiz: Quorum Libros.
- Herrera Rodríguez, F. (2000c). Pascual Hontañón y las escrófulas. En: *Gavilla de médicos gaditanos* (pp. 41-51). Cádiz: Quorum Libros.
- Herrera Rodríguez, F. (2000d). *Gavilla de médicos gaditanos* (pp. 59-62). Cádiz: Quorum Libros.
- Herrera Rodríguez, F. (2002a). *El Dr. Federico Rubio y la renovación de la medicina española (1827-1902)*. Cádiz: Ayuntamiento de El Puerto de Santa María.
- Herrera Rodríguez, F. (2002b). Un acercamiento a la obra de Federico Rubio y Galí (1827-1902). *Revista de Historia de El Puerto*, 29, 63-88.
- Herrera Rodríguez, F. (2009a). El doctorado en la Facultad de Medicina de Cádiz en el siglo XIX. En: *Estudios superiores en Cádiz desde 1748. Armada e Ilustración* (pp. 203-217). Cádiz: Secretaría General Técnica y Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- Herrera Rodríguez, F. (2009b). Un cirujano y humanista singular: Alejandro San Martín y Satrustegui (1847-1908). *Llull*, 32 (70), 386-396.
- Herrera Rodríguez, F. (2010). Cayetano del toro y Quartiellers (1842-1915). En: Bustos, M. (Ed.). *Centenario de la Real Academia Hispano Americana de Ciencias, Artes y Letras (1910-2010). I. Alrededor de los Cien Años de Historia y Vida Académicas* (pp. 207-236). Cádiz: Real Academia Hispano Americana de Ciencias, Artes, y Letras.
- Herrera Rodríguez, F. (2013a). Un pionero de la historiografía médica de la Antigüedad: Rodolfo del Castillo y Quartiellers (1845-1917). *Cultura de los Cuidados*, 17 (35), 26-41.

- Herrera Rodríguez, F. (2013b). Una reflexión sobre la historia de los hospitales con algunos apuntes gaditanos. *Enfermería Gaditana*, 23, 27-29.
- Herrera Rodríguez, F.; Cabrera Afonso, J. R.; Márquez Espinós (1989). Joaquín Medinilla y Bela (1839-?) y su opúsculo "Baños de mar del Puerto de Santa María". *Revista de Historia de El Puerto*, 2, 91-100.
- Herrera, F. y Cabrera, J. R. (2001). Amado García Bourlié. En: Cabrera, J. R.; Herrera, F.. *El Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cádiz en el siglo XX. Conmemoración de su Centenario (1901-2001)* pp. (288-289). Cádiz: Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cádiz.
- Historia de Aguas de Jerez (s. f.). Recuperado el 27 de junio de 2015, de <http://www.aguasdejerez.com/index.php?id=604>
- Jover Zamora, J. M. (1974). Visión sinóptica de la cultura del Positivismo. En: Laín Entralgo, P. (Ed.). *Historia Universal de la Medicina. Vol. VI: Positivismo* (pp. 1-9). Barcelona: Salvat.
- Laín Entralgo, P. (1947). Farmacología, farmacoterapia y terapéutica general. En: Laín Entralgo, P. (Dir.). *Historia Universal de la Medicina. Vol VI: Positivismo* (pp. 259-267). Barcelona: Salvat.
- Laín Entralgo, P. (1963). *Historia de la Medicina Moderna y Contemporánea*. Barcelona: Editorial Científico-Médica.
- Laín Entralgo, P. (Dir.) (1974). *Historia Universal de la Medicina. Vol. VI: Positivismo*. Barcelona: Salvat.
- Lanza García, R. (1991). La mortalidad. En: *La población y el crecimiento económico de Cantabria en el Antiguo Régimen* (pp. 219-296). Madrid: Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid.
- León Sanz, P. (2009). El Congreso médico-regional de Navarra (1886): un ejemplo de la transmisión del conocimiento científico. *Anuales del Sistema Sanitario de Navarra*, 32, 149-159.
- López Piñero, J. M. (1973). La escuela de Cádiz y la introducción en España de la medicina anatomoclínica. En: *IV Congreso Español de Historia de la Medicina. Actas* (vol. I, pp. 239-348). Granada: Obra cultural de la Caja de Ahorros de Granada.
- López Piñero, J. M. (1976). La escuela de Cádiz y la introducción en España de la medicina anatomoclínica. En: *Medicina moderna y Sociedad Española (siglos XVI-XIX)* (pp. 215-234). Valencia: Cátedra de Historia de la Medicina.
- López Piñero, J. M. (1983). Hidalgo de Agüero, Bartolomé. En: López Piñero, J. M.; Glick, T. F.; Navarro, V.; Portela, E. *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España* (pp. 456-458). Barcelona: Península.
- López Piñero, J. M. (1984). *M. Seoane y la introducción en España del sistema sanitario liberal (1791-1870)*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- López Piñero, J. M. (1992). Las ciencias médicas en le España del siglo XIX. En: *La ciencia en la España del siglo XIX* (pp. 193-240). Madrid: Marcial Pons.



- López-Ríos Fernández, F. (1991). Filipinas en el Boletín de Medicina Naval. *Cuadernos monográficos del Instituto de Historia y Cultura Naval*, 13, 63-70.
- Márquez Espinós, C. (1988). *La introducción de la anestesiología en España a través de la prensa médica gaditana de la segunda mitad del siglo XIX*. Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- Márquez Espinós, C.; Herrera Rodríguez, F. (1989). Análisis de las tesis doctorales anestésicas gaditanas del Sexenio Revolucionario. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación*, 36, 276-281.
- Márquez, C.; López, L.; Herrera, F. (1988). Emilio Ruiz Sanromán (1843-1877), médico naval en la Isla de Cuba. En: *Libros de Actas del II Congreso de Historia Militar*. Zaragoza (1988) (vol. III, pp. 395-402). Madrid: Servicio de Publicaciones del EME.
- Matute Corona, M. (2015). *Vida y obra de un farmacéutico ilustrado: Juan Bautista Chape y Guisado (1880-1887)*. Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Diputación de Cádiz.
- Méndez Aparicio, J. A. (2008). Memoria de las aguas minero-medicinales españolas (siglo XIX y XX). Madrid: Publicaciones Universidad Complutense de Madrid.
- Miqueo Miqueo, C. (1988). Las Décadas Médico-Quirúrgicas (1821-1828) y la censura fernandina. En: *Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la Medicina* (vol. I, pp. 229-241). Murcia: Departamento de Historia de la Medicina de la Universidad de Murcia.
- Mira Gutiérrez, J.; Orozco Acuaviva, A. (1982). La enseñanza de la Higiene y de la Microbiología en la escuela gaditana. En: *Actas del VII Congreso Nacional de Microbiología* (pp. 305-308). Madrid: Congreso Nacional de Microbiología.
- Molero Mesa, J.; Jiménez Lucena, I. (2000). Salud y burocracia en España. Los cuerpos de sanidad nacional (1855-1951). *Revista Española de Salud Pública*, 74, 45-79.
- Munoa Ruiz, J. L. (1974). Oftalmología. En: Laín Entralgo, P. (Dir.). *Historia Universal de la Medicina. Vol. VI: Positivismo* (pp. 327-336). Barcelona: Salvat.
- Navarro Pérez, J.; Ferrer Baixauli, F.; Marco Algarra, J. (2007). *La otorrinolaringología en España y Latinoamérica*. En: Suárez, C. et al.. *Tratado de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*. Madrid: Panamericana.
- Neri-Vela, R. (2006). Juan Santos Fernández, un médico cubano en México. *Anales Médicos* (México), 51 (3), 145-149.
- Olagüe de Ros, G. (1985). Tres congresos médico andaluces en la España de la segunda mitad del siglo XIX: Cádiz (1879) y Sevilla (1876 y 1882). *Jano*, 30, 712-91.
- Olagüe de Ros, G.; Paredes Salido, F. (1985). Análisis de una reunión médica del siglo XIX: el Congreso Regional de Ciencias Médicas de Cádiz (Cádiz, 10 a 14 de agosto de 1879). *Asclepio*, XXXVII, 235-255.
- Orozco Acuaviva, A. (1977). Federico Rubio, el gran maestro. *Anales de la Real Academia de Medicina de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 2, 19-32.

- Orozco Acuaviva, A. (1978a). D. Cayetano del Toro y Quartiellers. En: *Médicos escritores gaditanos* (pp. 55-67). Cádiz: Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz.
- Orozco Acuaviva, A. (1978b). D. Federico Rubio y Galí. En: *Médicos escritores gaditanos* (pp. 33-54). Cádiz: Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz.
- Orozco Acuaviva, A. (1981a). *Bibliografía Médico-Científica gaditana. Ensayo bio-bibliográfico médico, científico y técnico de Cádiz y su provincia*. Cádiz: Obra Cultural Casino Gaditano.
- Orozco Acuaviva, A. (1981b). La Gaceta de Higiene y Climatología (1880-1881) de Benito Alcina (1853-1902). *Boletín Informativo del Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz*, 4, 16-18.
- Orozco Acuaviva, A. (1997). Rodolfo del Castillo (1845-1917) y la medicina cordobesa. En: *Actas del VII Congreso de Academias de Andalucía* (pp. 189-200). Córdoba: Instituto de Academias de Andalucía.
- Orozco Acuaviva, A. (1998). Instauración en la Facultad de Medicina de Cádiz de las especialidades médico-quirúrgicas del Plan García Alix (1902). En: Castellano, J. (Ed.). *La medicina en el siglo XX. Estudios históricos sobre medicina, sociedad y estado* (pp. 389-395). Málaga: Sociedad Española de Historia de la Medicina.
- Ortega y Gasset, J. (1984). *Historia como sistema y otros ensayos filosóficos* (p. 132). Madrid: Editorial Sarpe.
- Paredes, J. (Dir.) (2010). *Historia de España Contemporánea*. Barcelona: Ariel.
- Peset, J. L. (1974). Cirugía general. En: Laín Entralgo, P. (Dir.). *Historia Universal de la Medicina. Vol VI: Positivismo* (pp. 298-304). Barcelona: Salvat.
- Plumed Domingo, J. J.; Novella, E. J. (2015). Suicidio y crítica cultural en la medicina española del siglo XIX. *Dynamis*, 35 (1), 57-81.
- Rajesh, O.; Meher, R. (2005). Historical review of tracheostomy. *The Internet Journal of Otorhinolaryngology*, 4 (2).
- Ramos Santana, A. (1987). La confusa demografía gaditana del siglo XIX (1800-1875). *Anales de la Universidad de Cádiz*, 3-4, pp.251-262.
- Ramos, T. (1954). La polémica hipocrática en la medicina del siglo XIX. *Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina*, 6, 115-161.
- Ravin, J. G. (2011). Controversy in ophthalmology at the beginning of the 20th century. *Archives of Ophthalmology*, 129 (1), 97-101.
- Riera, J. (1973). *La introducción en España del método antiséptico de Lister*. Valladolid: Ediciones del Seminario de Historia de la Medicina.
- Riera, J. (1974). La urología. En: Laín Entralgo, P. (Dir.). *Historia Universal de la Medicina. Vol. VI: Positivismo*. Barcelona: Salvat.
- Riera, J. (1985). *Historia, Medicina y Sociedad*. Madrid: Editorial Pirámide.
- Romano, D. (1983). *Elementos y técnicas del trabajo científico*. Barcelona: Editorial Teide.

- Salmón, P. (1978). *Historia y crítica. Introducción a la metodología histórica* (p. 37). Barcelona: Editorial Teide.
- Silva Suárez, M. (Ed.) (2007). *Técnica e Ingeniería en España* (vol. V, p. 709). Zaragoza: Institución Fernando el Católico.
- Sociedad Económica Gaditana de Amigos del País (s. f.). Recuperado el 26 de mayo de 2015, de <http://censoarchivos.mcu.es/CensoGuia/fondoDetail.htm?id=560943>
- Thuillier, G.; Tulard, J. (1988). *Cómo preparar un trabajo de historia. Métodos y técnicas*. Barcelona: Editorial Oikos-Tau.
- Tilles, G.; Wallach, D. (1996). Le traitement de la syphilis par le mercure. Une histoire thérapeutique exemplaire. *Histoire des Sciences Médicales*, 30 (4), 501-510.
- Tuñón de Lara, M. (1985). *Por qué la Historia*. Barcelona: Aula Abierta Salvat.
- Vázquez de Quevedo, F. (2005). Instituto de terapéutica operatoria (1880-1939). Instituto Rubio y Galí, Instituto Moncloa. Contribución a las especialidades médicas y enfermería en España. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*, 3, 411-432.
- Velázquez, C. (2006). Auguste Comte fundador de la Sociología. *Elementos*, 63, 27-31.
- Villasante Armas, O. (1997). Primer certamen frenopático español (1883): estructura asistencial y aspectos administrativos. *Asclepio*, XLIX, 79-93.
- Vingrys, A. L.; Cole, B. L. (1986). Origins of colour vision standards within the transport industry. *Ophthalmic and Physiological Optics*, 6 (4), 369-375.
- Wilson, T. G. (1974). La otorrinolaringología. En: Laín Entralgo, P. (Dir.). *Historia Universal de la Medicina. Vol VI: Positivismo*. Barcelona: Salvat.

## 6. ANEXOS

### **6.1. ANEXO 1. MIEMBROS DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA. FUENTE: LIBRO DE ACTAS DEL CONGRESO REGIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS DE CÁDIZ (1879) (PP. VII-IX)**

- Cayetano del Toro, director de *La Crónica Oftalmológica*, presidente de la Comisión Organizadora.
- Manuel Berrocal, vicepresidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz.
- Marcelino Martínez, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cádiz.
- Javier Lasso de la Vega, presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla.
- Domingo Grondona, presidente de la Academia Médicoquirúrgica de Jerez.
- Francisco Revueltas-Carrillo, expresidente de honor del Congreso Médico Andaluz.
- Vicente Rubio Díaz, director del Instituto de Cádiz y presidente de la Real Academia de Ciencias y Letras de Cádiz.
- Vicente de Rivas, presidente de la Sociedad Económica Gaditana de Amigos del País.
- Manuel Capdevila, jefe local del Hospital Militar de Cádiz
- Manuel Durio, director del Hospital de San Juan de Dios.
- José Erostarbe, jefe local del Hospital Militar de San Carlos y director de El Boletín de Medicina Naval.
- Juan Chape, excatedrático de la Facultad de Farmacia y catedrático de la Facultad de Ciencias.
- Rafael Marengo, catedrático de la Facultad de Medicina y secretario de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz.
- Pascual Hontañón, catedrático de la Facultad de Medicina.
- Francisco Meléndez, catedrático de la Facultad de Medicina.
- Miguel Dacarrete, catedrático de la Facultad de Medicina.
- José Zurita, médico del Hospital de Nuestra Señora del Carmen.
- Francisco Pérez, profesor del Cuerpo de Sanidad Militar.
- Nicolás Fernández Cuarteroni, depositario de la Real Academia de Ciencias y Letras de Cádiz.
- José de Rivas García, farmacéutico y secretario de la Comisión Ejecutiva de la Exposición Regional.
- José Ramón de Torres, médico de beneficencia domiciliaria.
- José Arizmendi, doctor en medicina y cirugía.
- José Rioseco, profesor de la Escuela Normal.
- Rodolfo del Castillo, director de La Andalucía Médica.

- Hermengaudio Cuencia, director de la Revista de Primera Enseñanza.
- Rafael Carrillo Paz, secretario de la Junta de Beneficencia, director de Boletín de la Sociedad Protectora de los Animales y las Plantas.
- Fernando García de Arboleya, director de El Comercio.
- Manuel Martín de Mora, director de La Palma.
- Francisco de Paula Hidalgo, director del Diario de Cádiz.
- Manuel M. de Luque, director de El Defensor.
- Eduardo Gautier, director de La Verdad.
- Francisco Dolarea, director de La Prensa Gaditana.
- Gonzalo Cerón, director de La Opinión y de La Correspondencia de Cádiz.
- Guillermo G. Pego, director de El Clamor de Cádiz.
- Agustín Moyano, director de El Boletín Gaditano.
- Francisco Pérez Estudillo, redactor de La Crónica Oftalmológica y tesorero de la Comisión Organizadora.
- Enrique Díaz Rocafull, redactor de La Crónica Oftalmológica y secretario de la Comisión Organizadora.
- Enrique Moresco, redactor de La Crónica Oftalmológica y secretario de la Comisión Organizadora.
- Serafín Jordán Martínez, excatedrático de la Facultad de Farmacia y secretario de la Comisión Organizadora.
- Francisco de Paula Chibras, jefe de negociado de Hacienda y secretario de la Comisión Organizadora.

## **6.2. ANEXO 2. BASES DEL CONGRESO. FUENTE: LIBRO DE ACTAS DEL CONGRESO REGIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS DE CÁDIZ (1879) (PP. IX-XI)**

1. Se convoca un Congreso científico dedicado a tratar de toda la clase de cuestiones sobre las ciencias médicas, naturales y antropológicas.
2. Este Congreso se reunirá en Cádiz durante los días 10, 11, 12, 13 y 14 de agosto de 1879.
3. A él podrán concurrir cuantos individuos amantes de dichas ciencias lo deseen, sean nacionales ó extranjeros y tengan título profesional o no.
4. Los individuos adheridos al Congreso, tendrán derecho a presentar trabajos, hacer comunicaciones orales y tomar parte en las discusiones y votaciones que puedan suscitarse. Además recibirán, si los recursos del Congreso permiten su publicación, un ejemplar del libro de Actas, y abonarán Rsvn. 40 por la tarjeta de inscripción.
5. Todos los trabajos preparatorios para el Congreso estarán a cargo de una Comisión Organizadora que se nombrará al efecto.

6. Esta Comisión, cuyo cometido terminará al nombrarse la mesa definitiva, formará un Reglamento de Gobierno interior para el Congreso, del cual dará cuenta en la sesión preparatoria que deberá tener lugar el día 9 de Agosto.
7. En la referida sesión preparatoria se nombrarán cuantas comisiones fueren necesarias para la sesión inaugural, se discutirá dicho Reglamento y se dará cuenta de la gestión administrativa de la Comisión Organizadora.
8. La mesa definitiva del Congreso la formarán:
  - a. Cuantas presidencias de honor se crean convenientes.
  - b. Un Presidente efectivo.
  - c. Cuatro Vicepresidentes.
  - d. Un Secretario General.
  - e. Cuatro Secretarios de Sesiones.
  - f. Un tesorero.

Una vez constituida la mesa definitiva, le será hecha entrega formal de todo lo perteneciente al Congreso, por la Comisión Organizadora.

9. La primera sesión del Congreso se destinará a su constitución definitiva y si quedare tiempo, a comunicaciones verbales, presentación de enfermos, etcétera. En las demás se destinará la primera hora a estas comunicaciones y presentaciones y las otras cuatro, a la lectura de trabajos y su discusión, así como a las votaciones a que hubiere lugar.
10. La lectura de trabajos escritos no podrá exceder de quince minutos, los discursos orales de diez y las comunicaciones verbales de cinco, a no ser que el Congreso acuerde otra cosa en cada caso particular.
11. Los trabajos escritos deberán ser entregados en la Secretaría de la Comisión Organizadora antes del día 31 de julio. A la misma se dirigirán las adhesiones y la Tesorería queda encargada de remitir a cada socio la tarjeta de inscripción.
12. Una vez constituido el Congreso, puede acordar como soberano sobre todos los puntos que se sometan a su deliberación.

### **6.3. ANEXO 3. REGLAMENTO DE LAS SESIONES DEL CONGRESO.**

**FUENTE: LIBRO DE ACTAS DEL CONGRESO REGIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS DE CÁDIZ (1879) (PP. XVIII-XIX)**

1. En la sesión preparatoria, que deberá tener lugar el 9 de agosto, se determinará el programa de la sesión inaugural que debe considerarse anexo a este Reglamento.
2. No habrá presidencias de honor.
3. La elección de la mesa definitiva del Congreso se hará al final de dicha sesión preparatoria, por medio de comisión nominadora, o en votación por papeletas y por la mitad más uno de los señores presentes.

4. Sólo podrán pertenecer a la mesa los que tengan un título profesional.
5. El Presidente efectivo o quien lo sustituya, cuidará de mantener el orden de las discusiones, el decoro del Congreso y de evitar toda discusión o alusión religiosa o política. Fijará la orden del día para las sesiones, propondrá cuándo deben celebrarse sesiones dobles y constituirá con el Secretario General la representación oficial del Congreso.
6. Los Vicepresidentes sustituirán al Presidente y presidirán las comisiones de que formen parte.
7. El Secretario General llevará nota de los socios que se inscriban para hacer comunicaciones verbales al Congreso o que pidan la palabra para tomar parte en las discusiones. Cumplirá los acuerdos del Congreso y firmará las comunicaciones que emanen de él.
8. Los Secretarios de sesiones llevarán nota por turno de cuanto en éstas ocurra; harán un resumen del acta, del que se dará lectura en la sesión inmediata; recogerán y ordenarán los trabajos de que se haya dado cuenta, y pedirá a los socios una nota escrita de las comunicaciones orales hechas, cuyas notas ordenarán para facilitar la impresión del libro de Actas.
9. El Tesorero llevará la contabilidad del Congreso y pagará los libramientos debidamente autorizados, dando cuenta al Congreso, según previene el artículo 14.
10. Una hora antes de cada sesión, se inscribirán en Secretaría los socios que deseen hacer comunicaciones orales, así como los que deseen tomar parte en las discusiones del día. Esta inscripción es indispensable para las comunicaciones, pero en las discusiones podrá pedirse la palabra durante su discurso, guardándose siempre el orden de prelación con que se haya pedido.
11. Un señor socio sólo podrá hacer uso de la palabra durante una discusión, una vez, y otra para rectificar. El autor de un trabajo sometido a discusión, puede contestar a cada argumentante, o reservarse el derecho de hacerlo, después que todos hayan terminado.
12. Las sesiones serán públicas; pero el congreso podrá constituirse en sesión secreta, siempre que la mesa lo considere necesario. El orden de las sesiones públicas es el siguiente:
  - a. Lectura del acta anterior.
  - b. Despacho de Secretaría.
  - c. Comunicaciones verbales.
  - d. Lectura de trabajos escritos.
  - e. Discusión de cada uno de estos, inmediatamente después de su lectura.
  - f. Cuestiones de orden y votaciones que puedan suscitarse.
  - g. Publicación de la orden del día para la sesión siguiente.
13. Transcurridas las tres horas de sesión, el Presidente podrá preguntar al congreso y éste acordar una prórroga de otra hora más.
14. La mesa decidirá sobre las cuestiones incidentales que se susciten y sobre lo no previsto en el Reglamento, consultando al Congreso, cuando estas cuestiones sean de gravedad o aquella lo considere conveniente.
15. Después de terminar sus tareas, el Congreso se reunirá en sesión secreta para la aprobación de cuentas, destino de los fondos sobrantes y acordar sobre la impresión del libro de Actas, nombrando, si ésta se acuerda, una comisión que entienda en ella y en el reparto de dicho libro.

16. El Congreso podrá aceptar los donativos voluntarios que se le ofrezcan, ya en libros, en instrumentos o en metálico, determinando en la sesión secreta a que se refiere el artículo anterior, el destino de estos donativos.
17. La tarjeta de inscripción sirve para aseverar la cualidad de socio del Congreso: deberá llevar la firma de su propietario y se exhibirá a la entrada en el local de sesiones, así como en las conferencias, visitas de monumentos o de hospitales, etcétera. Es indispensable su presentación para recoger el libro de Actas.

#### **6.4. ANEXO 4. MESA DEFINITIVA DEL CONGRESO. FUENTE: LIBRO DE ACTAS DEL CONGRESO REGIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS DE CÁDIZ (1879) (PP. XIX-XXII)**

- **Presidente:** Cayetano del Toro.
- **Vicepresidentes:** Eduardo Duarte, Pascual Hontañón, Marcelino Martínez, Francisco del Río, Javier Lasso de la Vega, Francisco Revueltas.
- **Secretario General:** Rafael Marengo.
- **Secretarios de Sesiones:** Enrique Díaz Rocafull, Enrique Moresco, Serafín Jordán, Sebastián Castellana, Rodolfo del Castillo, Francisco Laborde.
- **Tesorero:** Francisco Pérez Estudillo.

#### **6.5. ANEXO 5. SOCIOS DEL CONGRESO. FUENTE: LIBRO DE ACTAS DEL CONGRESO REGIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS DE CÁDIZ (1879) (PP. 863-870)**

- **Albacete:** Martín Sevilla, Manuel.
- **Almería:** Suárez Martínez, Juan.
- **Barcelona:** Carreras Aragón, Luis.
- **Cádiz:** Alba, Ramón; Alcina, Benito; Álvarez Algeciras, Manuel; Álvarez Espino, Romualdo; Álvarez Reinaldo, Juan Antonio; Anduaga, José Manuel; Aprer, Salvador Arana, Aurelio A.; Arana, Juan; Arboleya, Francisco de Paula; Arizmendi, José; Arpa, Salvador; Arroyo y Gil, Benito; Aycart, Agustín; Berrocal, Manuel; Beca y Ferrero, Francisco; Bellini, Juan; Benítez, José; Bentín, Ramón; Bergillo, Juan; Blaneo, Salvador del; Burgos y Requejo, Juan; Cabello Bruyer, Vicente; Calatrigo, José; Calderón, Aurelio; Calvo, Emeterio ; Calvo, Enrique; Capdevila, Manuel; Carazoni, Francisco J.; Carrillo, Rafael; Castellana, Sebastián; Castro y Coca, Salvador; Castro, Tomás de; Censio, Antonio; Chape, Juan Bautista; Chesio, Ricardo; Chibrás, Francisco de Paula; Clavero, José María; Conill, Francisco; Cortina, Juan J.; Cózar y Morales, Antonio; Cruz, Juan de la; Cuenca, Hermengaudio; Cuervo, León; Dacarrete, Miguel A.; David, José; Delgado,



Manuel; Dério, Manuel; Díaz Álvarez, Francisco de Paula; Díaz Rocafull, Aurelio; Díaz y Rocafull, Enrique; Díez, Pedro; Dios, José de; Dios, Servando de; Durán Camacho, José; Durio, Manuel; Erostarbe, José; Espinosa, Manuel; Fabra, Juan; Fernández Cuarteroni, Nicolás; Fernández Macías, José; Ferreras, Eduardo; Flores, Rafael; Franco de Terán, José; Franco, José María; García Álvarez, Francisco; García Bourlié, Amado; García Chicano, Ramón; García Ramos, José; Gener, Benigno; Gherzi, Francisco; Gimenez, Telesforo; Girau, Antonio; Girau, Gerónimo; Godoy y Mercader, Federico; Gola, Juan; Gómez Colón, José M.; Gómez García, José; Gómez Súnico, Rafael; González de la Coterá, Cayetano; González Grima, Antonio; González y González Segundo; Gras y Soldevilla, Rafael; Grondona, Domingo; Gutiérrez y Pérez, Eduardo; Gutiérrez y Pérez, Emilio; Herrero y López, Alejo; Herrero y López, Luis; Hertas, Juan; Hontañón y Villaranda, Francisco; Hontañón, Pascual T.; Hurtado de Mendoza, Evaristo; Isorna, Joaquín; Jerez, José; Jiménez, José María; Joly, Federico; Jordán, Serafín; Juille y Casadevant de Espeleta, Juan; Julia, Ramón; Jurado, Manuel; Lancha, Juan Bautista; Landa, Carlos; Lombera, Rosendo; Luque y González, José; Machorro, Agustín; Mareneo, Rafael; Marín Ruíz, Antonia; Marín, Manuel; Martínez Álvarez, Ángel; Martínez Álvarez, Francisco; Martínez, Marcelino; Matute, Restituto; Medina, Francisco de Paula; Medina, Luis de; Medina, Rafael de; Medinilla, Joaquín; Medinilla, Manuel; Mendoza, Antonio; Meléndez, Francisco; Mesa, José; Mier, Joaquín de; Millán, Francisco; Millán, Vicente; Mohedano, Pedro; Mora y Rivero, Antonio; Moreno, Miguel; Moresco, Enrique; Moyano, Federico; Muñoz Romero, Fernando; Muñoz, José Bernardo; Núñez y Suarez, Adolfo M.; Núñez, José María; Olivera, Alberto; Orden, Luis de la; Parra, Francisco; Párraga, Celestino; Pérez Estudillo, Francisco; Pérez y Almansa, Juan; Pérez y García, Manuel; Pérez y Vargas, José; Pérez, Francisco; Pineda, Juan; Portillo, José; Quirell, Arturo; Rabello, Juan; Regife, Francisco de Paula; Regife, Luis; Revueltas Carrillo, Francisco; Rey y Anguita, José A.; Rey, Eduardo; Rey, Juan de Dios; Ridder y Fedriani, Manuel de; Río, Francisco del; Rioseco, José; Ripoll, Aurelio; Rivas y García, José de; Rivas, Tomás de; Roca y Bermudo, Manuel; Rocafull y Montes, José; Rocha, Francisco de la; Rodríguez Blanco, Joaquín; Rodríguez y García, Emilio; Roldán y Ramos, Manuel; Rosa, Francisco de la; Rovira y Pulis, Federico; Rozo, Eduardo; Rozo, Manuel; Rubio y Díaz, Vicente; Rubio, Agustín; Ruíz Moro, Manuel; Ruíz y S. Roman, Emilio; Ruíz, José María; San Martín, Alejandro; Sánchez Antufiano, Agustín; Sánchez López, Salvador; Sánchez Pastrana, José; Sánchez, Manuel; Sínigo, Antonio; Soriano, José María; Tomasety, Antonio; Toro y Castro, José del; Toro y Quartiellers, Cayetano del; Toro y Quartiellers, Enrique; Toro y Quartiellers, José; Torre, Antonio de la; Torrecilla, Carlos de; Torres, José Ramón de; Trava y Matalobos, Manuel; Troya, José de; Vázquez, Manuel; Vega, Francisco de la; Velarde, Agustín; Vicente Portela, Juan de; Vilches, José; Zurita, José; Zurita, Rafael.

- **Canarias:** Peña y Linares, José de la.
- **Córdoba:** Belmonte, Bartolomé; Castillo, Rodolfo del; Guijo, Ricardo; Osuna, Pedro Ángel.
- **Cuenca:** Amat, Federico.
- **Gibraltar:** Rodríguez, Pedro.
- **Granada:** Duarte, Eduardo; Gómez Torres, Antonio; Perales, Arturo.
- **Huelva:** Corte, Francisco de la; Quintana, José Troyano; Urbano, Sebastián.

- **Jaén:** Abascal, Juan José Diego.
- **La Habana:** Hernández Rubín, Luis; Santos Fernández, Juan.
- **Madrid:** Bolívar, José María; Carreras, Manuel M.; Florit y Roldán, Jorge; Gómez de la Mata, Francisco; Izquierdo y Ruiz, Pedro; Pérez y García, José; Ramírez y Fernández Fontecha, Antonio; Rubio, Federico; Ulecia y Cardona, Rafael.
- **Málaga:** Gómez Bellido, Manuel; Murciano, Manuel; Parody, Luis.
- **Manila:** Nalda, Pablo.
- **México:** Díaz B., Plácido.
- **Murcia:** Fajarnés, Ricardo; Zabala, Justo María.
- **Sevilla:** Arizmendi, Manuel; Ávila, José; Ballesteros, Elías; Benjumeda, Manuel; Cantero, Julio; Casimiro Sorigner, Ignacio; Chiralt, Vicente; Díaz de Bustamante, Ramón; Dios, Manuel de; Gil Ortega, Fernando; Laborde, Francisco; Lasso de la Vega, Javier; Machuca, Manuel; Mensurado, Joaquín; Núñez Lacave, Manuel; Núñez, José Manuel; Quintero, Serafín; Río y Pérez, Antonio del; Romero, Manuel; Sánchez Martínez, José; Segura, Manuel; Sota y Lastra, Ramón de la; Velasco y Cabezón, Juan.
- **Vizcaya:** Jiménez de Pedro, Justo.
- **Zaragoza:** Capdevila, Jaime.
- **No especificado:** Bernal, Manuel; Márquez, Gumersindo; Moltó Boatello, José; Montagud, Alberto; Rodríguez Blanco, Francisco; Rodríguez Vega, José María.

## 6.6. ANEXO 6. PONENCIAS PRESENTADAS EN EL CONGRESO. FUENTE: LIBRO DE ACTAS DEL CONGRESO REGIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS DE CÁDIZ (1879) (PP. 872-878)

- Aycart, Agustín. *Proposición sobre la creación de un cuerpo de sanidad en los ferro-carriles.*
- Aycart, Agustín. *Proposición sobre el servicio médico de los trenes.*
- Alcina, Benito. *Los climas marítimos y la navegación en el tratamiento higiénico de la tisis tuberculosa.*
- Alcina, Benito. *El escrofulismo, la discrasia úrica y el herpetismo, en las afecciones crónicas del pecho.*
- Álvarez Espino, Romualdo. *Insuficiencia de la educación actual de la mujer, exponiendo la que debe ser en el porvenir.*
- Ballesteros, Elías. *Consideraciones generales que debieran tenerse presente para el estudio de la electricidad en las Anatomías descriptiva, histológica y considerada.*
- Ballesteros, Elías. *¿Es útil el estudio de la electricidad en la medicina actual?.*
- Bergillo, Juan. *Los terrenos arenosos de Puerta de Tierra, extramuros de Cádiz. ¿Pueden utilizarse para el cultivo, depurando en ellos las aguas sucias del alcantarillado?.*
- Bernal, Manuel. *Comunicación sobre un caso de intermitente de forma hemorrágica.*

- Burgos Requejo, Juan de. *¿Deben administrarse los anestésicos en Obstetricia? ¿Qué circunstancias tendremos presentes en su uso?*.
- Cabello Bruyer, Vicente. *Sociedad Internacional para las aguas potables*.
- Casimiro Sorignier, Ignacio. *De la aplicación de los imanes, al tratamiento de las parálisis de los músculos de los ojos*.
- Chiralt, Vicente. *Daltonismo*.
- Chiralt, Vicente. *Sobre un caso de Filaria oculis*.
- Cortina, Juan. Hidrología médica. *De las aguas minero-medicinales en general; de las cloruradas de Chiclana en particular*.
- Díaz, Plácido. *El paludismo y el telurismo*.
- Díaz Rocafull, Enrique. *Comunicación sobre otro caso análogo*.
- Dios, Manuel de. *¿La química debe ser la base de los estudios médicos o un mero auxiliar?*.
- Dios, Servando de. *¿Hay diferencias entre la naturaleza orgánica e inorgánica?, esto es, ¿hay reino orgánico e inorgánico?*.
- Fajarnés, Ricardo. *Clasificación morbosa*.
- García Bourlié, Amado. *¿Cuál es el mejor tratamiento de la sífilis en sus diversos períodos?*.
- García Duarte, Eduardo. *Del glaucoma y la iridectomía*.
- García Ramos, José. *¿Deben los profesores emplear los llamados medicamentos específicos?*.
- García Ramos, José. *¿Qué son las que se denominan especialidades farmacéuticas?*.
- García Ramos, José. *Preparación extemporánea de gran número de jarabes medicinales*.
- Gherzi, Francisco. *Cultivo de plantas útiles en los terrenos arenosos de los extramuros de nuestra ciudad y medios para evitar los males que sufren los demás árboles de la localidad*.
- Gómez-Colón, José María. *La embriaguez en sus relaciones con la Medicina Legal*.
- Gómez Torres, Antonio. *Parto prematuro artificial*.
- Gómez Torres, Antonio. *Quiste dérmico de ovario izquierdo. Ovariectomía. Curación*.
- González de la Cotera, Cayetano. *Tratamiento de las fracturas de las extremidades inferiores*.
- Grondona, Domingo. *Aguas de Jerez y Cádiz. Consideraciones higiénicas de las aguas traídas a Jerez y a Cádiz*.
- Hontañón, Pascual Tomás. *Algunas reflexiones sobre el uso de la medicación sulfurosa en el tratamiento de los accidentes sifilíticos*.
- Izquierdo, Pedro. *Importancia del estudio de los glóbulos de la sangre para el diagnóstico de las enfermedades*.
- Jiménez de Pedro, Justo. *El nitrógeno y las aguas minero-medicinales de Urberuaga de Ubilla*.
- Laborde, Francisco. *De las otorreas*.
- Laborde, Francisco. *Un caso práctico de litotomía seguido de unas ligeras reflexiones sobre dicha operación*.
- Márquez, Gumersindo. *Comunicación sobre un caso de distensión esplénica*.
- Medinilla Bela, Joaquín. *Breve descripción de instrumentos quirúrgicos nuevos y modificados*.
- Medinilla Bela, Joaquín. *Consideraciones y mejoras higiénicas aplicadas a los ferro-carriles*.

- Medinilla Bela, Joaquín. *Proposición sobre la creación de un hospital marítimo para niños escrofulosos.*
- Mohedano, Pedro. *De la génesis y tratamiento de las congestiones sanguíneas.*
- Moltó Boatello, José. *Estudio clínico de la cauterización actual, en su aplicación a las enfermedades oculares, especialmente a las úlceras de la córnea.*
- Montagud, Alberto. *Apuntes para una historia de menstruación precoz.*
- Moresco, Enrique. *Cuatro palabras sobre el tratamiento de las heridas y abscesos sin tópico alguno.*
- Muñoz, José Bernardo. *Importancia y utilidad de la química analítica.*
- Osuna, Pedro Ángel. *¿Existe la unidad de la materia?.*
- Perales, Arturo. *Un ensayo terapéutico. Del cornezuelo de centeno como medicamento atérmico.*
- Perales, Arturo. *Una página de fisiología cerebral.*
- Revueltas-Carrillo, Francisco. *Condiciones especiales de los vinos de Jerez.*
- Revueltas-Carrillo, Francisco. *Resección del calcáneo. Una línea, un punto más en la historia de las resecciones.*
- Rocafull Montes, José. *Apuntes sobre la hemicránea.*
- Rodríguez Blanco, Francisco. *Cinchonas. Temor de que desaparezcan; su aclimatación por varias naciones: necesidad de que España las aclimate y cultive en sus posesiones intertropicales.*
- Rodríguez García, Emilio. *Defensa general del monismo en la ciencia.*
- Rodríguez Vega, José María. *Comunicación sobre un cálculo en el conducto de Stenon en un burro.*
- Rubio, Federico. *Proposición sobre el suicidio.*
- San Martín, Alejandro. *Los aromas en materia médica.*
- Santos Fernández, Juan. *Algunas consideraciones sobre las enfermedades de los ojos en las diversas razas que habitan la Isla de Cuba.*
- Santos Fernández, Juan. *Amaurosis congénita curada espontáneamente a la presentación de la primera erupción menstrual.*
- Santos Fernández, Juan. *De las opacidades de la córnea en el claustro materno.*
- Santos Fernández, Juan. *Diagnóstico de las afecciones cerebrales por medio del oftalmoscopio.*
- Santos Fernández, Juan. *Filaria en el cuerpo vítreo.*
- Santos Fernández, Juan. *Un caso de ambliopía congénita debido al estado rudimentario de ambas papilas.*
- Santos Fernández, Juan. *Un caso de enfisema de los párpados.*
- Sñigo, Antonio. *Sobre la talla oblicuo-transversal, consideraciones en que se funda e instrumentos para practicarla.*
- Sota Lastra, Ramón de la. *Clasificación de las enfermedades de la piel.*
- Sota Lastra, Ramón de la. *Tratamiento local de la tisis laríngea.*
- Toro y Quartiellers, Cayetano del. *Comunicación sobre las curas con el ácido hiponítrico.*

- Toro y Quartiellers, Cayetano del. *Comunicación sobre una preñez ovárica con degeneración escirrosa.*
- Toro y Quartiellers, Cayetano del. *Patogenia del glaucoma.*
- Toro y Quartiellers, Cayetano del. *Valor de la cirugía en el tratamiento de los tumores malignos.*
- Toro y Quartiellers, Cayetano del. *Valor de la traqueotomía en el tratamiento del croup.*
- Torres, José Ramón de. *Contribución a la Antropología. ¿Forma el hombre un reino aparte dentro del orden de la creación?.*
- Troyano de Quintana, José. *¿Qué proceder es preferible para la operación de cataratas?.*
- Velarde, Agustín. *Importancia y necesidad de la conservación y entretenimiento de la transpiración cutánea como medio profiláctico.*